

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1942

THESE

N°

119

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

Frédéric LE JAMTEL

Né le 4 Mai 1913, à Guingamp (Côtes-du-Nord).

Présentée et soutenue publiquement le 4 JUIN 1942 ... 19 ..

CONTRIBUTION A L'ETUDE
DE LA MÉDECINE PROFESSIONNELLE

HISTOIRE
D'UN
SYNDICAT DE SPÉCIALISTES

*Le Syndicat National
des Médecins Oculistes Français*

Président : M. VELTER, Professeur.

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
1942

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom du Candidat: **LE JAMTEL.**

Prénom : **Frédéric.**

Date de la soutenance: _____

Numéro d'ordre: _____

(Ces deux mentions seront complétées par le service de la Bibliothèque)

LE JAMTEL (Frédéric). — Contribution à l'étude de la médecine professionnelle. Histoire d'un syndicat de spécialistes, le Syndicat National des Médecins Oculistes Français. — Paris, Imp. R. Foulon, 1942, in-8°, 90 p.

(Thèse Médec. (Et.), Paris 1942, N°)

LE JAMTEL (Frédéric). — Contribution à l'étude de la médecine professionnelle. Histoire d'un syndicat de spécialistes, le Syndicat National des Médecins Oculistes Français. — Paris, Imp. R. Foulon, 1942, in-8°, 90 p.

(Thèse Médec. (Et.), Paris 1942, N°)

LE JAMTEL (Frédéric). — Contribution à l'étude de la médecine professionnelle. Histoire d'un syndicat de spécialistes, le Syndicat National des Médecins Oculistes Français. — Paris, Imp. R. Foulon, 1942, in-8°, 90 p.

(Thèse Médec. (Et.), Paris 1942, N°)

LE JAMTEL (Frédéric). — Contribution à l'étude de la médecine professionnelle. Histoire d'un syndicat de spécialistes, le Syndicat National des Médecins Oculistes Français. — Paris, Imp. R. Foulon, 1942, in-8°, 90 p.

(Thèse Médec. (Et.), Paris 1942, N°)

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1942

THESE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

Frédéric LE JAMTEL

Né le 4 Mai 1913, à Guingamp (Côtes-du-Nord).

Présentée et soutenue publiquement le 19 ..

CONTRIBUTION A L'ETUDE
DE LA MÉDECINE PROFESSIONNELLE

HISTOIRE
D'UN
SYNDICAT DE SPÉCIALISTES

*Le Syndicat National
des Médecins Oculistes Français*

Président : M. VELTER, Professeur.

PARIS
IMPRIMERIE R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
1942



LE DOYEN BAUDOUIN

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	GASTINEL.
Parasitologie et histoire naturelle médicale ..	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	N...
Pathologie chirurgicale	QUENU.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	DUVOIR.
Histoire de la médecine et de la chirurgie ..	Henri BENARD.
Pathologie expérimentale comparée	CHIRAY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	ABRAMI.
Clinique médicale	FIESSINGER.
	HARVIER.
	P.-VALLERY-RADOT.
Hygiène et clinique de la première enfance ..	CATHALA.
Clinique des maladies des enfants	Robert DEBRE.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	LAIGNEL-LAVASTINE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Cliniques des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CADENAT.
	GOSSET.
	LENORMANT.
	MONDOR.
Clinique ophtalmologique	VELTER.
Clinique urologique	CHEVASSU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	LEVY-SOLAL.
	PORTES.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie ..	LEVEUF.
Clinique thérapeutique médicale	LOEPER.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	BROCQ.
Clinique propédeutique	M. VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique	MATHIEU.
Clinique de cardiologie	DONZELOT.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
Assistance Médico-sociale	N...
	DOGNON.
	GIROUD.
	HAZARD.
Professeurs sans chaire	JAYLE.
	JOANNON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.		
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	chirurg.
BARIETY	Pathologie cale.	médi.
BERNARD Etienne.	Pathologie cale.	médi.
BESANÇON Justin.	Hydrologie.	
BONNET	Bactériologie	
BOULIN	Pathologie cale.	médi.
BROUET	Pathologie cale.	médi.
BULLIARD	Histologie.	
CACHERA	Pathologie cale.	médi.
CORDIER	Anatomie.	
COSTE	Pathologie cale.	médi.
COUVELAIRE (Roger)	Urologie.	
DELARUE	Anatomie pathologique.	
DELAY	Pathologie cale.	médi.
DESGREZ (H.)	Physique.	
DESOILLE	— Médecine légale.	
DIGONNET	Obstétrique.	
DOGNON	Physique.	
FEVRE	Pathologie chirurgicale.	chirurg.
FUNCK-BRENTANO	Pathologie chirurgale.	chirurg.
GALLIARD	Parasitologie.	
GARCIN	Pathologie cale.	médi.
Mlle GAUTHIER-		
VILLARS	Anatomie pathologique.	
DE GENNES	Pathologie cale.	médi.

MM.		
HAGUENAU	Pathologie cale.	médi.
LACOMME	Obstétrique.	
LANTUEJOUL	Obstétrique.	
LAVIER	— Parasitologie.	
LELONG	Pathologie cale.	médi.
LEMAIRE	Pathologie expérimentale.	expéri.
LENEGRE	— Pathologie cale.	médi.
Mlle J. LEVY	Pharmacologie.	
MARCHAL	Pathologie cale.	médi.
MENEGAUX	Pathologie chirurgale.	chirurg.
MOLLARET	Pathologie cale.	médi.
MOUQUIN	Pathologie cale.	médi.
PATEL	Pathologie chirurgale.	chirurg.
PETIT-DUTAILLIS	Pathologie chirurgale.	chirurg.
RÉNARD	Ophthalmologie.	
RICHET	Physiologie.	
SENEQUE	Pathologie chirurgale.	chirurg.
SICARD	Pathologie chirurgale.	chirurg.
SOULIE	Pathologie cale.	médi.
SUREAU	Obstétrique.	
TURPIN	Pathologie cale.	médi.
WILMOTH	Pathologie chirurgale.	chirurg.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.		
ALGLAVE	Pathologie chirurgale.	chirurg.
CHAILLEY-BERT ..	Physiologie.	
GUENIOT	Obstétrique.	
HEITZ-BOYER	Pathologie chirurgale.	chirurg.

MM.		
HUGUENIN	Anatomie pathologique.	Pathologie
LE LORIER	— Obstétrique.	
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.	
PIEDELIEVRE . .	Médecine légale.	
VAUDESCAL	Obstétrique.	

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE	} Clinique médicale.	BASSET	} Clinique chirurgi- cale.
BRULE		GATELLIER ...	
CHABROL		de GAUDART	
CHEVALLIER .		d'ALLAINES .	
LAROCHE Guy		MOULONGUET .	
LIAN		MOURE	
MOREAU			
SEZARY			

MM.	
ECALLE	} Clinique obstétricale.
VIGNES	

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
DECHAUME	Stomatologie.
N...	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les options émises dans des dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MA MERE

A MON PERE

A MES BEAUX-PARENTS

A MA FEMME ET A MES FILLES

A MES FRERES ET A MES SŒURS

A TOUS MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR VELTER

Professeur de Clinique Ophtalmologique

à la Faculté de Médecine de Paris

Ophtalmologiste de l'Hôtel-Dieu

Chevalier de la Légion d'Honneur

*Qui m'a fait le grand honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR COUTELA
Ophtalmologiste honoraire des Hôpitaux de Paris
Commandeur de la Légion d'Honneur

*Qui dirigea mes premiers pas dans son
service de l'Hôpital Saint-Louis.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR P. PAGNIEZ

Médecin honoraire des Hôpitaux de Paris

Membre de l'Académie de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

A qui je dois mes connaissances médicales et une grande reconnaissance pour la bienveillante attention qu'il m'a toujours portée.

A MONSIEUR LE DOCTEUR H. LIEGARD

Ancien Chef de Clinique des Quinze-Vingts

Officier de la Légion d'Honneur

A qui je suis redevable du choix de ma spécialisation et de conseils quotidiens de grande valeur.

A MONSIEUR LE DOCTEUR M. KALT

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Ophthalmologiste de la Clinique Nationale
des Quinze-Vingts

*Qui m'astreignit à une méthode sévère
dont j'ai compris toute la valeur.*

A MES MAITRES
DE L'ECOLE DE MEDECINE DE RENNES

A MES MAITRES DE LA FACULTE DE MEDECINE
ET DES HOPITAUX DE PARIS

AVANT-PROPOS

La loi du 7 octobre 1940 a déclaré dissous les Syndicats Médicaux.

Quelques mois après, j'achevais ma scolarité, partageant mes dernières années d'études entre la Clinique Nationale des Quinze-Vingts et le service d'Ophtalmologie de l'Hôpital Saint-Louis.

Désireux de commencer ma thèse, je demandai avis à mon Maître le Docteur COUTELA. Celui-ci, qui avait été Secrétaire Général du Syndicat National des Médecins Oculistes Français, me proposa de faire de l'œuvre accomplie par ce Syndicat, l'objet de mon travail.

Le sujet était, certes, d'actualité : il présentait un intérêt bien défini, et, cependant, étant donné l'activité de ce groupement et la multiplicité même des questions envisagées pendant ces quarante années de médecine professionnelle intensive, il dépassait — je m'en rendis compte bien vite — l'exposé banal d'un simple chapitre d'histoire de la médecine.

J'aurais eu d'autant plus mauvaise grâce à ne pas

accepter avec empressement cette proposition que, par suite de relations familiales étroites avec le docteur LIEGARD, qui avait, lui aussi, appartenu au Conseil d'Administration du Syndicat, j'avais la certitude de bénéficier de son expérience ainsi que des archives dont il avait personnellement la garde.

Que les docteurs COUTELA et LIEGARD soient ici remerciés de leurs directives et de leurs conseils éclairés.

Que M. le Professeur VELTER soit assuré de ma reconnaissance pour le très grand honneur qu'il veut bien me faire en acceptant la Présidence de cette thèse.

PREAMBULE

Le 4 août 1789, la Constituante abolit Jurandes et Corporations. Tel était l'aboutissant de l'évolution des idées, évolution à laquelle avaient participé des savants, des philosophes (plus particulièrement les encyclopédistes) et, à leur suite, les trois Ordres de la Nation : majorité du Clergé, majorité de la Noblesse et le Tiers-Etat. Ce dernier ne comprenait pas d'ouvriers ; ceux-ci n'existaient alors pour ainsi dire pas, malgré les efforts de Colbert pour développer l'industrie : Il n'y avait que des artisans qui travaillaient le plus souvent en chambre avec leur famille.

En même temps que se développaient ces idées d'ordre social, le mouvement scientifique reçut un nouvel élan du fait des découvertes de PAPIN, de James WATT, de GALVANI et de LAVOISIER.

« En parcourant les nombreuses opérations des Arts », écrit CHAPTAL, dans *l'Industrie Française*, j'ai prouvé qu'il n'y en a pas une qui n'ait reçu de la Chimie ou de la Mécanique quelques améliorations. »

Ainsi donc, au moment même où les philosophes

cherchaient à rénover l'opinion publique, au moment où la Révolution ordonnait ce changement des idées sociales, se déclenchait — remarquable coïncidence — un mouvement scientifique dont les applications développèrent considérablement l'industrie et transformèrent la société en faisant apparaître « l'ouvrier », tel que nous le concevons aujourd'hui : la classe ouvrière devait en résulter.

D'année en année, ce mouvement allait grandissant et, vers la fin du XIX^e siècle, des lois sociales s'imposèrent : loi de l'Assistance Médicale Gratuite (1895), loi des Accidents du Travail (1898), loi de la Protection de la Santé Publique (1902), loi pour les Enfants Assistés (1904), loi d'Assistance aux Vieillards infirmes et incurables (1905). En 1906, Clemenceau créa un ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale; la Législation du Travail fut condensée dans le Code du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Le simple énoncé de ces lois montre qu'elles intéressaient la Santé Publique; elles ne pouvaient donc être appliquées sans l'intervention du médecin. Celui-ci, d'ailleurs, n'avait pas attendu et, depuis longtemps déjà, il considérait de son devoir de soigner gratuitement l'ouvrier qui, le plus souvent, ne pouvait lui verser d'honoraires, bel exemple de « Profession de Charité » selon l'heureuse expression récente de Georges Duhamel. Cette intervention jusque-là humanitaire et, pour ainsi dire, privée du médecin devint bientôt offi-

cielle et l'on ne peut que s'associer au Professeur IMBERT, quand il écrit : « Ce sera l'honneur de notre époque d'avoir transformé cette vertu en devoir social et d'en avoir donné en même temps le statut juridique. »

Ce statut juridique résulta des modifications apportées à l'organisation du travail. Les ouvriers s'étaient réunis en Associations professionnelles; une loi, soutenue par Waldeck Rousseau, en 1884, les avait transformées en « Syndicats », et ces Syndicats bénéficièrent ainsi d'une constitution légale leur donnant droit à la soutenance officielle de leurs revendications et à la défense de leurs intérêts. Par la force même des événements, les médecins, déjà groupés en Associations professionnelles, se virent obligés de transformer, eux aussi, leurs Associations déjà anciennes en « *Syndicats* » (1) : c'était pour eux le seul moyen de bénéficier des avantages de la loi de 1884.

(1) Syndicat: Cette dénomination surtout a pu paraître défectueuse; elle n'a pas été sans soulever maintes critiques : est-ce parce qu'elle semblait assimiler le Médecin à l'Ouvrier et les revendications médicales aux revendications ouvrières? Le travailleur intellectuel, que le médecin est au premier chef, n'avait pas à s'en formaliser. D'ailleurs, la question n'est pas là: un Groupement en Association professionnelle — et l'on admettra qu'il était nécessaire — ne pouvait avoir toute sa valeur que s'il bénéficiait du maximum des avantages accordés par les lois, et il lui fallait, pour cela, se transformer en Syndicats. L'appellation de « Syndicat » était donc nécessaire et indispensable : c'était une condition *sine qua non*.

Ainsi furent créés les Syndicats départementaux de Médecine générale, bientôt suivis par les Syndicats de Médecine qui avaient des intérêts particuliers à défendre : les médecins spécialisés.

Syndicats locaux de médecins de Médecine générale et Syndicats nationaux de médecins spécialisés eurent une existence florissante et la très grande majorité des médecins en faisait partie, preuve de leur utilité et des services rendus.

Syndicats départementaux de Médecine générale et Syndicats Nationaux de Médecins spécialisés ont été dissous le 7 octobre 1940.

ORGANISATION GENERALE

Le Syndicat Général des Médecins Oculistes Français fut créé en juin 1907, conformément à la loi du 21 mars 1884. Son inscription date du 11 juin 1906 à la Préfecture de la Seine (numéro 2.160). Il résulte de l'effort de médecins nombreux — tous spécialisés en ophtalmologie — les uns simples praticiens, les autres membres du corps professoral ou hospitalier.

Les statuts furent déposés le 7 septembre 1907.

Le premier Conseil d'Administration fut constitué. Il comprenait des spécialistes de province et de Paris : parmi eux, des professeurs d'écoles de médecine (MORTAIS, d'Angers, SOURDILLE, de Nantes, COSSE, de Tours, etc...) et aussi des professeurs de Facultés (TRUC, de Montpellier, LAGRANGE, de Bordeaux, ROLLET, de Lyon, ROHMER, de Nancy). Adhérèrent également au Syndicat, dès la première heure, de LAPERSONNE, M. ROCHON-DUVIGNEAUD, MORAX et TERRIEN; tous quatre devaient, plus tard, se succéder à l'Académie de Médecine. Tous s'occupèrent activement de questions professionnelles : ne doit-on pas à M. ROCHON-

DUVIGNEAUD la carte ophtalmologique de la France que le Syndicat fit éditer en 1907?

Il serait fastidieux de faire ici l'énumération des Conseils d'Administration successifs : praticiens et maîtres des Facultés et des Hôpitaux, de Paris comme de province, y furent toujours en nombre, travaillant ensemble et en plein accord pour l'organisation de la profession et la défense des intérêts de tous. Il n'y a d'ailleurs qu'à lire les statuts pour voir avec quelle minutie était réglé le « dosage » des différents éléments de ces Conseils.

« *Article 11 des statuts.* — Si le Président habite Paris, « trois des quatre Vice-Présidents seront choisis parmi « les confrères de province.

« Si le Président habite la province, deux Vice-Présidents seront de Paris et deux autres de province.

« Le Secrétaire général et l'un des Secrétares-adjoints « devront être choisis, l'un en province, l'autre à Paris, « sans distinction pour l'une ou l'autre de ces deux « fonctions. Le second Secrétaire-adjoint sera pris soit « à Paris, soit en province.

« Le Trésorier pourra être pris soit à Paris, soit en « province.

« Le nombre des Membres du Conseil d'Administration est provisoirement fixé à vingt-quatre.

« Ils seront choisis de telle sortes que toutes les Régions « soient représentées au Conseil. Six places de Membres « du Conseil seront réservées pour les confrères de Paris « et de Seine-et-Oise. »

MOTAIS, professeur à l'école de Médecine d'Angers, fut, en 1906, le premier président du Syndicat. Lui succédèrent : PECHIN (1913), BOURGEOIS (1919), GI-RAUD (1920) et le docteur COSSE (1923).

Pendant les trente-quatre années d'existence du Syndicat, il n'y eut que deux secrétaires généraux : le docteur COSSE, professeur à l'école de Médecine de Tours, et, après lui, en 1923, le docteur COUTELA, ophtalmologiste des Hôpitaux de Paris. On comprend ainsi l'unité et la continuité parfaite de la doctrine syndicale et de son œuvre.

Le docteur BRUNETIÈRE assura les fonctions de trésorier de 1912 à 1939, ce qui explique l'excellente gestion de la Trésorerie.

Les membres du Conseil étaient élus pour trois ans, au bulletin secret, par tous les membres du syndicat, à la majorité relative des votants; ils étaient aussitôt répartis en un certain nombre de Commissions, spécialisée chacune dans l'étude de certaines questions.

— *LA COMMISSION D'ADMISSION* était chargée de faire enquête sur les postulants. Elle s'y montra d'une intransigeance absolue en exigeant strictement des candidats les conditions statutaires : deux ans de stage effectif dans un service ophtalmologique ou dans une clinique officielle ou privée.

En l'absence de toute réglementation officielle de la qualification de spécialiste, on comprend les rai-

sons d'une telle vérité : beaucoup se virent ainsi refuser l'admission au Syndicat, mais le titre de membre du Syndicat était garant de la spécialisation.

— *LA COMMISSION DE CONTENTIEUX* s'occupait presque uniquement de contestations nées de l'application des lois sociales : lois des Accidents du Travail, lois des Soins aux Mutilés et Pensionnés de Guerre, Assistance médicale gratuite, etc... Le travail, fourni par elle, a toujours été considérable; elle fut pendant longtemps dirigée par le docteur CAILLAUD, puis par les docteurs HAAS et LAVAT.

— *LA COMMISSION D'ELABORATION DES STATUTS* était à la recherche incessante des améliorations à apporter aux statuts et règlements : elle veillait à leur stricte application. Elle dut, à plusieurs reprises, présenter aux Assemblées Générales les rectifications et les révisions nécessaires (1906, 1928, 1937).

— *LA COMMISSION DES HOPITAUX ET DES HOSPICES* avait pour mission l'étude de l'organisation hospitalière, l'hospitalisation des indigents et des non indigents, dans les hôpitaux, dans les hospices, etc..., etc... Les aveugles retinrent souvent son attention. C'est ainsi qu'en 1909, le docteur COSSE créa en France la Ligue pour la Préservation de la Cécité, œuvre d'assistance qui s'occupait de l'instruction pro-

fessionnelle des aveugles quels qu'ils soient, jeunes ou adultes, fortunés ou non. Elle organisa même, à l'époque, une exposition. Cette *Ligue pour la Préservation de la Cécité* ne saurait être confondue avec l'œuvre beaucoup plus vaste, internationale, fondée beaucoup plus tard, en 1929, par de LAPERSONNE : *Association internationale de prophylaxie de la cécité*, à laquelle le Syndicat adhéra dès sa création.

— *LA COMMISSION DE PROPAGANDE* s'occupait, non seulement de l'organisation syndicale, mais aussi de la santé publique (hygiène scolaire, hygiène professionnelle, etc...). Elle encouragea la diffusion dans le public de moyens variés de propagande; elle s'intéressa activement au numéro spécial (8 janvier 1932) de l'*Animateur des Temps nouveaux*, rédigé sous l'autorité du Professeur de LAPERSONNE, alors président de l'Académie de Médecine.

On ne peut que regretter que cette brochure de propagande, largement vulgarisée, n'ait pas retenu davantage l'attention des pouvoirs publics; certains y virent, on ne sait pourquoi, une manifestation politique!!!

— *LA COMMISSION DE L'EXERCICE ILLEGAL* était l'une des plus importantes. Les docteurs CAILLAUD et LIEGARD y firent plusieurs fois des rapports particulièrement intéressants; elle gardait contact avec la Confédération Générale des Syndicats Médicaux

qui avait organisé et qui subventionnait un office spécial. Les résultats obtenus furent des plus utiles. Une Commission spéciale avait dans ses attributions de régler les malentendus survenant entre les membres du Syndicat ; ce *CONSEIL DE FAMILLE* était, d'abord et avant tout, un organisme de conciliation : une explication franche et amicale suffisait toujours. En cas de besoin, c'est le bureau lui-même qui, aux termes des statuts, assurait le rôle d'arbitre ; ce n'est que bien rarement qu'il fallut recourir à la procédure statutaire.

— *LA COMMISSION DU BULLETIN* s'occupait de la rédaction du *Bulletin Officiel du Syndicat National des Oculistes Français*. Dans ce bulletin paraissait, outre les rapports et les comptes rendus des séances du Conseil d'Administration et des Assemblées générales, un résumé de la plupart des questions étudiées par le Syndicat : exercice illégal, réglementation de la vente des verres, honoraires de clientèle privée, d'accidents du travail, des pensionnés de guerre, des assurés sociaux, comptes rendus des divers procès intentés par le Syndicat, etc... Il tenait aussi au courant de l'action des associations syndicales et parasyndicales comme l'Association Confraternelle des Oculistes Français, le Groupement des Syndicats généraux de Médecins spécialisés, etc...

Chaque année, au mois d'août, le bulletin publiait la liste de tous les oculistes exerçant en France, sauf

en 1938 et 1939, où seuls parurent les noms des oculistes syndiqués; ce numéro contenait également les statuts, les différents tarifs officiels, beaucoup de renseignements utiles pour la pratique professionnelle de l'oculistique.

Le Conseil d'Administration décida, en 1919, la publication d'un *Livre d'Or des Oculistes français* pendant la guerre de 1914-1918, dans la liste desquels on trouve 28 morts, 29 blessés, 7 prisonniers et plus de 150 citations.

— LA COMMISSION DES FINANCES n'a pas besoin d'être définie. Elle débuta sous la direction du docteur GENDRON, bientôt remplacé, en août 1912, par le docteur BRUNETIÈRE qui remplit, pendant vingt-huit années consécutives, les fonctions de trésorier; sous son impulsion et grâce à son impeccable gestion, les finances du Syndicat ne firent que prospérer. Les cotisations qui, de 5 francs en 1906, n'étaient encore que de 60 francs en 1939, lui ont permis, malgré leur modicité évidente (le prix de la cotisation équivalait au tarif de deux extractions de corps étrangers cornéens), d'avoir en caisse en octobre 1940, au moment de la dissolution du Syndicat, la somme de 187.651 fr. Ce capital était destiné surtout à couvrir les risques professionnels ou à aider les membres du Syndicat (assurances, secours mutuel, secours de loyer, de maladie, etc...).

Le président et le secrétaire général faisaient de droit partie de chacune de ces Commissions. Les questions d'abord étudiées dans un rapport au Conseil d'Administration y étaient ensuite discutées dans tous leurs détails. Certaines d'entre elles étaient ensuite, en cas de besoin, portées devant l'Assemblée générale, pour discussion, vote de conclusions et exécution.

En marge du Syndicat, se place *L'ASSOCIATION CONFRATERNELLE DES OCULISTES FRANÇAIS*, société de secours immédiat au décès, créée en 1926, qui verse immédiatement, à la famille d'un membre décédé, une somme variable suivant le nombre de ses adhérents; elle ne peut cependant dépasser 10.000 fr., maximum prévu par la loi. Établie conformément à l'article 1^{er} du décret du 16 août 1901, cette Association est la seule institution d'origine syndicale qui survive d'une façon autonome.

La vie syndicale ne s'en tenait pas simplement aux séances du Conseil d'Administration et aux Assemblées générales.

Par l'intermédiaire de ses membres (véritables délégués régionaux), le Conseil se tenait en relations étroites avec les oculistes syndiqués ou non, exerçant dans toute la France. Allant même plus loin, le Conseil et plus particulièrement son bureau se rendirent à différentes reprises dans certaines grandes villes de province : Sens, Lille, Tours, Nancy (1932), enfin Bordeaux en 1933.

Le Syndicat était en rapport constant avec la *CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX*. Celle-ci était l'intermédiaire entre les différents syndicats et aussi entre les Syndicats et les Pouvoirs Publics.

Le Syndicat des Oculistes a toujours trouvé auprès de la Confédération l'appui le plus agissant et le plus efficace. A maintes reprises, le docteur CIBRIE, secrétaire général de la Confédération, a accompagné le Conseil des Oculistes, soit devant les Commissions de la Chambre et du Sénat, soit devant les ministres; plusieurs fois, à l'époque où les finances du Syndicat étaient insuffisantes, des secours ont été accordés par la Confédération à des oculistes dans le besoin.

Aussi, dès sa création, le Syndicat engagea-t-il ses membres à faire partie de leur syndicat local et la plupart des oculistes y adhérèrent. N'était-ce pas d'ailleurs de leur primordial intérêt?

Dans certains départements, il fut même entendu que les syndicats locaux n'admettraient, parmi eux, comme spécialistes, que les médecins adhérents au Syndicat de la spécialité. Le Syndicat des Oculistes exigeait de ses membres l'adhésion au syndicat local. Il y avait là une réciprocité particulièrement désirable, mais il ne pouvait être question de rétroactivité de cette mesure.

Tout dernièrement, la Confédération revint sur cette question : l'adhésion au syndicat local allait être exi-

gée de tout médecin appartenant à un syndicat de spécialité et cela, sans réciprocité vis-à-vis des syndicats spécialistes. Cette solution forcée n'aurait pas été sans soulever maintes difficultés!

Le Syndicat des Oculistes, le premier créé des syndicats de spécialistes, se devait de collaborer en parfait accord avec les autres syndicats de médecins spécialisés.

C'est le docteur COSSE qui, dès 1907, avait pris l'initiative de créer un Comité consultatif de syndicats de spécialistes. Ce Comité ne fonctionna que quelques mois. Il devait être repris, en 1927, à l'instigation des docteurs COSSE et COUTELA et avec l'aide du docteur RENON, secrétaire général du Syndicat des Chirurgiens qui venait d'être créé (1925). Ainsi fut fondé le *GROUPEMENT DES SYNDICATS GENERAUX DE MEDECINS SPECIALISES*. Le docteur RENON en fut le premier président, le docteur CAILLAUD lui succéda. Aux quatre syndicats qui adhérèrent à ce Groupement dès sa fondation (oculistes, chirurgiens, otorhino-laryngologistes, stomatologistes) se joignirent les électro-radiologistes, les médecins des stations thermales et climatiques, ceux de l'appareil respiratoire, les dermatologistes, les biologistes et les urologistes. Le bloc des spécialistes était créé.

Le Syndicat des Oculistes réalisa une ébauche de groupement des oculistes français et de ceux des pays voisins (docteur FABER, de Luxembourg, professeur MARQUES, de Madrid, docteur PATRY, de Genève, professeur COPPEZ et DANIS, de Bruxelles).

Sur l'initiative de son président et de son secrétaire général, le Syndicat profita même des réunions des Congrès Internationaux d'Ophthalmologie pour demander qu'une séance soit consacrée à l'étude des questions professionnelles; les intérêts des oculistes sont, en effet, identiques dans tous les pays. Un Comité International de Défense Professionnelle fut même créé : son but était de centraliser l'étude de certaines questions en vue de documentation, d'action et même de discussion sur le plan international. La France y était représentée par le docteur COUTELA; la Suède par le professeur NORDENSON et le docteur LARSEN; l'Angleterre par le docteur R.-A. GREAVES; la Hollande par le professeur VAN DEN HOEVE; la Belgique par les professeurs COPPEZ et DANIS; l'Allemagne par le docteur HEFSBERG; l'Espagne par le professeur MARQUES; l'Italie par le professeur OVIO.

Le Congrès d'Amsterdam, en 1929, s'était aussi occupé de questions professionnelles; il ne semble pas qu'il en ait été de même au Congrès du Caire en 1937, dernier en date de ces réunions internationales.

D'ailleurs, le Syndicat n'a cessé de se tenir au con-

tact de l'Association Professionnelle Internationale des Médecins (A.P.I.M.) dont les représentants français, le docteur CIBRIE et le docteur DECOURT faisaient preuve d'une incomparable activité. A deux reprises, elle s'intéressa plus spécialement à la pratique de l'oculistique. C'est ainsi que fut rédigé, par le docteur COUTELA (de Paris) et RYSTEADT (de Suède), un questionnaire relatif à la qualification du spécialiste et à l'exercice de l'ophtalmologie; on connut, de cette façon, ce qui se passait dans dix-sept nations (*Revue Internationale de Médecine Professionnelle et Sociale*, numéros de mai et novembre 1934).

Telle était l'organisation générale et telle fut, dans ses grandes lignes, l'œuvre du Syndicat National des Médecins Oculistes Français. Lors de sa dissolution, les membres du Conseil d'Administration étaient :

Président: D^r COSSE (Tours);

Vice-Présidents: D^{rs} D'AYRENX (Paris), CAILLAUD (Orléans), PAINBLAN (Lille), CHAPPE (Paris).

Secrétaire général: D^r COUTELA (Paris).

Secrétaires-adjoints: D^{rs} POTIRON (Sens), LONGUET (Mulhouse).

Trésorier: D^r BRUNETIERE (Bordeaux).

Archiviste: D^r LIEGARD (Paris).

Membres du Conseil: D^{rs} CAUVIN (Nice), CHENET (Rennes), DAUTHUILE (Lille), DELBES (Périgueux),

FARNARIER (Marseille), GARACH (Le Havre), GENET (Lyon), GIRAUD (Paris), GODECHOUX (Amiens), HAAS (Paris), JEANDELIZE (Nancy), LAVAT (Paris), LIEGARD (Paris), MARGERIN (Paris), MERCIER (Tours), MONBRUN (Paris), MONTHUS (Paris), MOREAU (Saint-Etienne), MOTAIS, NATAF (Tunis), René ONFRAY (Paris), PAGES (Rabat), PETIT (Saumur), PRIOUX (Reims), RASCALOU (Charleville), ROBERT (Vincennes), SAINT-MARTIN (Toulouse), SOURDILLE (Nantes), TESSIER (Bayonne), TEULIERES (Bordeaux), TOULANT (Alger), VALOIS (Moulins), VILLARD (Montpellier), WEILL (Strasbourg).

Conseil juridique: M^e Pierre CATHILA, avocat à la Cour d'Appel, et M^e BOURGEOIS, avoué de Première Instance.

Comme on le voit, ce Conseil, le dernier élu, comprenait, entre autres, cinq professeurs de Facultés, quatre professeurs d'Ecoles de Médecine, trois ophtalmologistes des Hôpitaux de Paris, un grand nombre d'ophtalmologistes des Hôpitaux de province et de notables praticiens spécialisés : toutes les régions, même l'Algérie, la Tunisie et le Maroc y étaient représentées.

LA QUALIFICATION DE SPECIALISTE

Définir le spécialiste n'est pas sans présenter maintes difficultés, et je ne saurais insister ici. Il n'en est pas moins vrai que cette définition s'imposait et on conçoit mal qu'elle n'existe pas encore en termes officiels ou juridiques (1).

Dès 1907, le Syndicat se vit dans l'obligation, pour rédiger ses statuts, de définir les conditions nécessaires

(1) La seule décision juridique prise à ce sujet est un jugement du Tribunal de Paix de Villejuif, en date du 8 juin 1921 (*Gaz. du Palais*, 23 septembre 1921). On doit entendre par médecin spécialiste « celui qui se consacre principalement ou d'une manière exclusive, au traitement de certaines maladies. On doit donc considérer comme médecin oculiste spécialisé celui qui se consacre, sinon de façon exclusive, tout au moins d'une façon principale, à l'ophtalmologie, celui qui, après avoir fait de cette branche de la médecine, sa principale occupation pratique et scientifique, après y avoir consacré la plus grande partie de ses études et de ses travaux, a aménagé, pour soigner les affections qui sont justiciables de cette branche délicate de la science, une clinique, un laboratoire contenant des instruments tout spécialement appropriés au traitement des affections de la vue.

« L'arrêté ministériel n'a pas voulu cependant faire au

à exiger de ses membres. Elles sont indiquées par l'article 4 des statuts :

ARTICLE 4. — 1° Se faire présenter par deux parrains choisis parmi ses confrères syndiqués.

2° Déclarer par écrit qu'il a pris connaissance des statuts et des décisions antérieures du Syndicat sur les questions déjà étudiées par celui-ci, et qu'il s'y soumet entièrement.

3° Justifier de l'accomplissement d'un stage minimum de deux ans dans des cliniques ophtalmologiques françaises ou étrangères, officielles ou privées.

On comprend aisément qu'un stage de deux ans ait été jugé nécessaire et suffisant, à condition que le stage fût effectif et qu'il n'y eût à ce sujet aucune équivalence possible. A l'origine du Syndicat, force cependant fut d'envisager le cas des spécialistes exerçant déjà l'ophtalmologie depuis plusieurs années : il ne pouvait être question de leur refuser leur adhésion au Syndicat. Aussi le paragraphe suivant fut-il ajouté aux statuts :

« professionnel qu'il entendait rémunérer de façon plus large,
« en raison de la délicatesse et de la difficulté de son art,
« une interdiction absolue de porter ses regards, ses études,
« ses expériences sur des branches connexes à celle dont il
« a fait sa carrière principale, la science médicale ne pou-
« vant raisonnablement pas, sous peine de s'interdire tout
« progrès, être composée de compartiments étanches sans
« relations entre eux. »

ARTICLE 4. — 4° Pour les candidats n'ayant pas deux années de stage, le Bureau n'examinera que les demandes de ceux qui font la preuve de cinq années d'exercice de la spécialité.

Dès sa création (janvier 1927), le Groupement des Syndicats Nationaux de Médecins Spécialisés se devait de discuter cette question. Les conclusions, admises par lui, furent strictement conformes à celles que le Syndicat des Oculistes avait édictées en 1907.

La doctrine syndicale, rendant officiel un état de choses déjà existant, donnait ainsi au malade garantie de compétence de la part du médecin auquel il se confiait; au spécialiste, garantie qui le préservait d'une concurrence déloyale; enfin, au médecin de médecine générale, garantie d'un avis autorisé en cas d'affections pour lesquelles il n'avait pas les moyens d'investigation nécessaires.

LE SYNDICAT DES OCULISTES ET LA « DICHOTOMIE »

Il n'eût pas été question de réserver, même quelques lignes à ce sujet, si la « dichotomie » (terme équivoque, défectueux, et parfaitement inexact) ne retenait pas actuellement l'attention du monde médical.

A dire vrai, ce que l'on pourrait appeler la « ris-tourne », n'existe que bien rarement en pratique ophtalmologique : la raison en est-elle que, le plus souvent, le malade vient consulter le spécialiste directement, sans l'intermédiaire de son médecin habituel?

Quoi qu'il en soit, le Syndicat des Oculistes n'a pas cru devoir s'en désintéresser. C'est ainsi que le 1^{er} juillet 1927, il adressait un questionnaire à tous ses membres. La très grande majorité réprouva cette pratique, mais reconnut pour le médecin traitant le droit à des honoraires spéciaux, à la condition qu'il ait au préalable examiné le malade, que, le cas échéant, il assiste effectivement à l'opération, et, dans tous les cas, que le client soit informé des honoraires versés.

Tel devait être, d'ailleurs, l'avis de la Confédération

des Syndicats Médicaux. L'Assemblée Générale du 18 décembre 1932 n'a-t-elle pas voté l'ordre du jour suivant :

« L'Assemblée générale de la Confédération condamne
« d'une façon absolue la pratique de la « dichotomie »,
« consituée par un partage clandestin d'honoraires. Elle
« admet en pratique médico-chirurgicale, soit la note sépa-
« rée, soit la note commune avec indication au malade ou à
« son répondant des honoraires du chirurgien, du médecin
« et des aides.

« La Confédération des Syndicats Médicaux Français rejette
« tout pourcentage entre les honoraires du chirurgien ou du
« spécialiste et ceux du médecin traitant.

« Elle condamne une fois de plus toute autre ristourne de
« quelque ordre qu'elle soit. »

LE SYNDICAT ET LA QUESTION DES MALADES AISES DANS LES HOPITAUX

Le Syndicat, comprenant toute l'importance d'une tendance fâcheuse de la clientèle aisée à abuser des services hospitaliers, s'est efforcé, dès sa création, de remédier à cet abus. Dès 1907, le docteur DOR, de Lyon, présenta un rapport détaillé sur l'organisation des services ophtalmologiques en France; ils étaient alors peu nombreux et pour la plupart, surtout en province, nettement insuffisants. Même à Paris, la plupart des hôpitaux n'avaient pas de services d'ophtalmologie et les malades et blessés des yeux étaient soignés dans les services de chirurgie, le plus souvent par le chirurgien, chef du service. Quelques rares hôpitaux (Hôtel-Dieu, Lariboisière) avaient cependant des services d'ophtalmologie bien organisés.

Il y avait ainsi la Clinique Nationale des Quinze-Vingts annexée à l'Hospice National des Quinze-Vingts, d'institution beaucoup plus ancienne. L'Hospice, en effet, fut créé en 1260 par Saint-Louis pour recevoir trois cents aveugles. Ce n'est qu'en 1879 que

Gambetta nomma le Docteur FIEUZAL, médecin de l'Hospice des Quinze-Vingts. Celui-ci obtint de la Commission du budget l'autorisation d'ouvrir une clinique de 25 lits pour les aveugles à qui une opération pouvait rendre un peu de vision. Cette consultation n'était donc ouverte, en principe, qu'aux aveugles curables, c'est-à-dire, d'après le *Bulletin Officiel du Ministère de l'Intérieur* du 6 septembre 1880 (Circulaire N° 81), « ceux qui ont conservé, malgré la perte de la vision, « une bonne projection lumineuse. » Cette clinique, qui était « Nationale », donc pour toute la France, avait sa raison d'être à une époque où il n'y avait que peu de services ophtalmologiques dans les hôpitaux. Depuis lors, bien des progrès ont été faits dans ce sens. Tous les centres sont pourvus de services ophtalmologiques et les médecins oculistes sont nombreux sur le territoire. La clinique de QUINZE-VINGTS reste cependant « nationale » et reçoit tous les malades ophtalmiques sans distinction des troubles qu'ils présentent, depuis le simple trouble de réfraction jusqu'aux lésions les plus sévères. Mais le bureau d'admission y tient compte de la situation pécuniaire du malade qui se présente.

Un fait demeure : l'hôpital, quel qu'il soit et où qu'il soit, fut créé pour les indigents. Les lois du 7 août 1851 et du 15 juillet 1893 sont suffisamment explicites en disant que « tout malade français, privé « de ressources, reçoit gratuitement de la commune,

« du département ou de l'Etat, l'assistance médicale
« à domicile ou dans un service hospitalier. »

Pour les malades « économiquement faibles » et les malades aisés, existe un règlement à la suite duquel, en 1920, le Ministre de l'Intérieur ajouta un commentaire débutant ainsi : « Je ne saurais trop le répéter, l'hôpital est la maison des pauvres. »

Le Syndicat demanda aux Chefs de services ophtalmologiques des hôpitaux de l'Assistance Publique, des Quinze-Vingts et de la Fondation Rotschild, de rechercher les moyens propres à éloigner les malades aisés des consultations hospitalières. De nombreux projets furent émis : rappeler par affiche que les consultations et les soins sont gratuits, et que la gratuité est réservée aux seuls indigents, contrôler sévèrement l'admission à la consultation de l'hôpital, apposer au milieu de l'ordonnance un timbre y imprimant visiblement : « *Consultation réservée aux Indigents* », faire signer au malade une déclaration d'indigence, exiger la présentation d'une carte indiquant un revenu imposable au-dessus duquel nul ne pourrait être reçu dans une consultation hospitalière, etc., etc...

Toutes ces idées n'ont pas trouvé d'application pratique effective. Pourtant le Syndicat n'a jamais cessé de s'intéresser à cette question. Dès 1911, n'obtenait-il pas qu'un malade, indûment admis, à titre gratuit, pour une opération de cataracte, ne pût éviter un

procès qu'en versant 1.000 francs, dont 500 francs ont été attribués à la Caisse Syndicale et 500 francs à la Clinique des Quinze-Vingts.

La question d'intervention chirurgicale n'est pas seule en cause. Beaucoup de malades aisés fréquentent les consultations hospitalières. N'y voyait-on pas conduire, autrefois, tous les enfants des écoles, dont la vision avait été reconnue défectueuse? On a pu obtenir que ces enfants soient signalés à leurs parents et que ceux-ci les conduisent à l'oculiste de leur choix.

LE SYNDICAT ET L'EXERCICE ILLÉGAL DE L'OPHTALMOLOGIE

« Il appartient à notre génération, disait déjà le Professeur BROUARDEL à ses élèves, d'améliorer et de compléter la loi de 1892. » En effet, cette loi est incomplète et insuffisante. Bandagistes, masseurs, opticiens pouvaient, grâce au défaut de précision de ce texte, se livrer presque impunément à l'exercice illégal de la médecine.

Cette importante question fut l'objet de la part du Syndicat, avant la Grande Guerre, d'incessantes études, et des rapports furent présentés par les Docteurs PÉCHIN et D'AYRENX, au Congrès pour l'Exercice Illégal de l'Ophtalmologie en 1906, puis par le Docteur BOURGEOIS en 1908 et enfin par le Docteur COSSE, en 1913, au Comité de Préservation de la Cité.

Dictées par les mêmes idées, les conclusions proposées, toutes analogues entre elles, ne pouvaient être qu'identiques :

« 1° Dans l'intérêt de la santé publique, il semble
« nécessaire de comprendre, dans les réformes de la loi

« de 1892, un projet de réglementation de produits touchant à l'optique médicale, branche importante de la thérapeutique.

« 2° Toute personne qui, non munie du diplôme de Docteur en Médecine, fera le choix de verres convexes, concaves, cylindriques ou sphéro-cylindriques par l'une quelconque des méthodes employées pour l'examen de la réfraction, sera considérée comme exerçant illégalement la médecine.

« 3° Il est interdit aux opticiens, sous peine de commettre le délit d'exercice illégal, de vendre sans une ordonnance médicale des verres simples ou composés. »

Parmi les nombreux illégaux de l'Ophtalmologie (1) on trouve d'abord les médecins étrangers exerçant en France sans être pourvus de diplôme français. Tel le

(1) Je ne veux pas passer sous silence l'action du Syndicat contre certains confrères qui, sans pratiquer illégalement la médecine, dépassaient les limites dans lesquelles ils devaient strictement exercer leur art : Ce sont les Médecins de l'Armée et de la Marine qui se livraient, malgré les règlements, à l'exercice civil de la spécialité dans les villes de garnison et dans les ports. Ainsi, par exemple, le Syndicat obtint, par Décision ministérielle du 3 octobre 1930, le déplacement d'un médecin militaire exerçant l'ophtalmologie en clientèle civile. La circulaire ministérielle du 13 août 1931 a confirmé l'interdiction « de la façon la plus formelle aux médecins militaires de se livrer, sous une forme quelconque, à l'exercice de la clientèle, c'est-à-dire de donner habituellement leurs soins à des personnes étrangères à l'armée... De ce fait, le médecin militaire ne peut, en aucun cas, percevoir des honoraires. »

Docteur B..., médecin belge, que le Syndicat fit condamner, le 15 mai 1907, par le Tribunal Correctionnel de Sedan; tel aussi ce médecin suisse qui donnait des consultations à Paris et à qui un de ses compatriotes, naturalisé et docteur français, apporta aide et couverture légale; tels encore ces sujets grecs, exerçant dans la banlieue parisienne et dont l'un, pourvu d'une autorisation officielle pendant les hostilités de 1914-1918, pratiquait encore en 1920; etc., etc...

Au Congrès International pour la Répression de l'Exercice Illégal de la Médecine en 1937, le Docteur LIEGARD exposa la question au point de vue ophtalmologique.

Il classait les illégaux en trois groupes : les paramédicaux, les charlatans et les opticiens.

« Les paramédicaux sont des infirmiers et des infirmières ayant plus ou moins fréquenté des cliniques ou des services d'ophtalmologie... Ce sont des pharmaciens qui, sans avoir des notions bien précises d'ophtalmologie, vendent pour toutes les affections oculaires un produit d'effet thérapeutique nul, mais de profit certain... Ce sont encore des pharmaciens qui... se lancent dans l'annonce des journaux et prônent, à grand renfort de publicité... des produits colorés, souvent parfumés, parés d'une belle étiquette, dans un flaconnage élégant... » (LIEGARD.)

Ainsi voit-on des collyres guérisseurs de la cataracte ou devant arrêter la progression de la myopie « Vision

doublée et souvent triplée sans verres, succès assuré, aucune contre-indication », assure le prospectus.

Il y a aussi les charlatans sans diplômes qui, eux, se parent toujours d'un titre. Ils sont Docteurs, Oculistes Américains, Experts Réfractionnistes, Diplômés, etc..., et prennent souvent un pseudonyme à consonnance étrangère.

Dans cette catégorie de charlatans, il est inattendu et regrettable de trouver des prêtres et des religieuses dont la clientèle est peut être la plus nombreuse. Ainsi, tel curé du Midi, qui prétendait supprimer, au moyen d'un élixir ophtalmique, les opérations « *si coûteuses, si dangereuses et surtout inutiles* »; non seulement il donnait des consultations à sa clinique, mais il recevait des consultations par correspondance, les malades lui adressant, dûment rempli, un long questionnaire imprimé qu'il faisait distribuer. Se voyant poursuivi, ce curé s'adjoignit un pharmacien et un médecin pour légaliser sa situation.

« Notons d'ailleurs que quantité de charlatans, non « religieux, présentent leur remède sous le vocable « d'un saint ou d'une sainte, et, à ce point de vue, « saint Jean, héritier comme on le sait des Dieux de « la lumière, est le plus en faveur (LIEGARD). »

L'action du Syndicat contre cette catégorie d'illégaux ne saurait mieux être mise en évidence qu'en rappelant le jugement rendu, en 1928, par le Tribu-

nal de la Seine, contre un individu qui fut plus tard condamné pour le même motif en Belgique (Tribunal de première instance (20^e Chambre), jugeant en police correctionnelle le 13 avril 1935).

AFFAIRE D'ANSAN

Le Tribunal après en avoir délibéré conformément à la Loi :

— attendu que le Syndicat des oculistes français s'est porté partie civile, en décembre 1926, à la suite d'une plainte de ce syndicat contre un sieur ROGER, dit D'ANSAN, auquel il reprochait de se livrer à l'exercice illégal de la médecine, voire peut-être de commettre des escroqueries.

— attendu que par la suite le Docteur ABED était inculpé de complicité de ces mêmes délits.

— attendu que ROGER, qui a pris le pseudonyme D'ANSAN, nom sous lequel il est seul connu, bien que n'ayant aucun titre universitaire, s'est spécialisé dans l'étude et le traitement de la myopie, a prétendu découvrir un procédé et un appareil lui permettant de guérir les gens atteints de cette défectuosité visuelle.

— attendu que son procédé, auquel il a attribué la dénomination de « gymnastique oculaire » appliquée au traitement de la myopie, a fait l'objet de plusieurs communications de l'Académie de Médecine, ce qui a permis à son auteur de tirer parti de cette situation de fait pour effectuer une très large publicité...

...attendu que mesure était prise pour chaque patient de la plus grande distance à laquelle... trois lettres étaient vues.

— attendu que, muni de ces renseignements, permettant à D'ANSAN de diagnostiquer l'état du client, celui-ci était amené au Docteur ABED qui appliquait, en suivant les instructions de D'ANSAN l'appareil inventé.

— attendu qu'après chaque séance de ce que l'on peut appeler un massage automatique des yeux, D'ANSAN portait

sur la fiche le nombre de centimètres gagnés dans la vision des lettres...

...attendu ue le rapport des experts, Professeurs BALTHAZARD et de LAPERSONNE, Membres de l'Académie de Médecine, est formel.

— attendu que les experts, après avoir procédé à l'examen de tous les faits de la cause, ont proclamé que les défectuosités des yeux traités par l'inculpé : myopie, strabisme et hypermétropie, sont des maladies qu'un vice de réfraction, même congénital, se compliquant d'un trouble fonctionnel de l'accommodation, constitue une maladie puisqu'elle nécessite, tout d'abord, un examen pathologique, puis un diagnostic, puis un traitement médical...

...attendu que, non seulement D'ANSAN a traité la myopie, mais d'autres altérations de la vision.

— attendu que les experts, citant plusieurs exemples, affirment que le traitement de la myopie doit être précédé d'un examen complet du globe oculaire conduisant à une thérapeutique appropriée.

— attendu, au surplus, qu'entendu à l'audience sous la foi du serment, le Professeur BALTHAZARD a déclaré que souvent la myopie est une maladie qui évolue d'une façon capricieuse et nécessitant des soins appropriés.

— attendu que les examens de D'ANSAN étaient faits d'une façon rudimentaire...

...attendu que le Professeur d'ARSONVAL a, par contre, affirmé, mais avec une nuance que le tribunal a appréciée, que jusqu'à ces dernières années, la myopie n'était pas une maladie, mais un vice de conformation de l'œil.

— attendu que cette opinion ne peut enlever au Tribunal, en présence de l'expertise formelle si précise, si concluante, ses convictions que la myopie, dans les derniers travaux de la science, doit être considérée comme une maladie.

— qu'en prenant part, habituellement et d'une façon suivie, au traitement de cette maladie après un examen et un diagnostic approprié, D'ANSAN, non diplômé, a commis le délit d'exercice illégal de la médecine.

— attendu que le Docteur ABED qui n'intervenait que comme opérateur de la méthode D'ANSAN, après que ce dernier ait fait ce que le Docteur eut dû, et avait le droit de faire, s'est bien rendu complice du délit commis par D'ANSAN...

...attendu que le Syndicat des Oculistes s'est porté partie civile et réclame des dommages et intérêts et des insertions.

— attendu que le Tribunal estime que la partie civile a droit à des dommages et intérêts.

— que le Tribunal a les éléments nécessaires pour fixer à 5.000 fr. le montant du préjudice éprouvé.

— attendu toutefois que le Tribunal estime qu'il y a lieu d'ordonner des insertions.

— par ces motifs :

Le Tribunal,

recevant le Syndicat des Oculistes Français, partie civile, déclare les prévenus convaincus et coupables d'avoir, à Paris, au cours des années 1924 et 1926, et en tout cas depuis temps non prescrit;

ROGER, bien que non muni d'un diplôme de Docteur en Médecine, pris part habituellement et par une direction suivie, au traitement des maladies.

ABED, avec connaissance, aidé et assisté ROGER dans les faits qui ont facilité et consommé le délit...

...Faisant application...

condamne ROGER, dit D'ANSAN, et ABED chacun et solidairement à 100 fr. d'amende et, statuant sur les conclusions de la partie civile, les condamne conjointement et solidairement, par toutes voies de droit et même par corps, à payer au Syndicat des Oculistes Français, la somme de *CINQ MILLE* francs à titre de dommages et intérêts. Condamne en outre les prévenus aux dépens.

Après les charlatans viennent les marchands de lunettes, étant donné qu'en France le commerce de l'op-

tique-lunetterie est libre et que n'importe qui peut vendre des verres correcteurs : ces marchands de lunettes forment le gros de l'armée des illégaux. Les plus pittoresques d'entre eux sont les « opticiens baladeurs ». Les journaux les annoncent en grandes lettres dans leurs colonnes, comme devant donner tels jours des consultations gratuites dans tel hôtel de la ville. De longues références, aussi stupides que pompeuses, doivent engager les personnes crédules. Ainsi pouvait-on lire :

« Pour donner une preuve de l'activité de M. X...,
« expert-réfractionniste, nous publions une attestation
« authentique et certifiée légalement, d'un homme actuel-
« lement vivant qui, presque aveugle de naissance, élevé
« et instruit comme un aveugle, a pu, à l'âge de quarante
« ans, grâce au concours de M. X..., apprendre à lire et
« à écrire comme tout le monde et peut maintenant voir
« le cinéma. »

L'un de ces marchands de lunettes fut condamné, le 31 mai 1935, par le Tribunal Correctionnel de Toulon, puis le 30 juillet de la même année par le Tribunal de Commerce de Lyon. Les attendus du premier jugement donneront toutes précisions utiles pour comprendre les procédés employés par ces charlatans :

AFFAIRE SCHOTTEY

Extrait des minutes du Greffe du Tribunal de première instance de l'arrondissement de Toulon (Var) Jugement correctionnel du 31 mai 1935.

...Attendu que SCHOTTEY Gaston est poursuivi pour avoir à Toulon, en décembre 1934, en tous cas depuis un temps non prescrit : premièrement : fait usage des titres d' « Expert-Ophtalmique » et spécialiste de la vue, titres attachés à une profession également réglementée à celle de médecin, sans remplir les conditions exigées pour les porter. Deuxièmement : exercé illégalement la médecine en prenant part habituellement au traitement des maladies de la vue sans être muni d'un diplôme de Docteur en médecine. Troisièmement : en faisant usage du faux nom de BARKER et en employant des manœuvres frauduleuses pour persuader l'existence d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire, escroqué ou tenté d'escroquer tout ou partie de la fortune d'autrui.

— Attendu qu'au cours de l'année 1934, le prévenu s'est livré dans les journaux locaux à une publicité active et tapageuse qui avait pour but d'attirer à l'hôtel où il était descendu, les personnes dont la vue était affaiblie et auxquelles il offrait des verres spéciaux, résultat, disait-il, d'une découverte prodigieuse qui devait leur rendre l'intégrité de leur vision.

— Attendu que dans ces articles de réclame, SCHOTTEY, qui avait pris le faux nom de BARKER se disait en même temps « Spécialiste et Expert Ophtalmique ».

— Attendu qu'il offrait des consultations aux personnes intéressées par ses annonces, ce qui eût pour résultat de lui attirer une assez nombreuse clientèle.

— Attendu notamment qu'une dame VEYS Marie, vint le consulter et consentit sur sa proposition à lui acheter pour 275 francs une paire de lunettes dont la valeur ne dépassait pas 90 francs, aux dires du sieur PAUL, opticien à Toulon, entendu comme témoin, lunettes que, d'ailleurs, il lui fût impossible d'utiliser.

— Attendu que le Parquet justement ému de la réclame outrancière faite par SCHOTTEY, fit procéder à une enquête d'où il résulta que la découverte prodigieuse annoncée par le prévenu était imaginaire et que les verres qu'il vendait, loin de constituer une spécialité dont il aurait eu l'exclusivité, se trouvaient couramment dans le commerce.

— Attendu que le Ministère Public a relevé contre SCHOTTEY les délits d'exercice illégal, d'usurpation de titre et d'escroquerie.

— Attendu qu'en ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine que SCHOTTEY reconnaît avoir reçu chez lui, à l'hôtel où il est descendu, divers clients pendant le temps assez long qu'il a passé à Toulon, mais qu'il prétend ne s'être livré à aucun acte médical et avoir seulement vendu des verres de lunettes à diverses personnes après les leur avoir fait essayer.

— Attendu pourtant que les consultations annoncées dans les journaux comportaient un examen approfondi de la vue des clients, puisque dans le « Petit Var » du 8 décembre 1934, SCHOTTEY disait qu'il resterait à Toulon quelques jours encore, de façon à pouvoir achever tous les cas difficiles,

— Attendu qu'il y a là l'aveu très net que SCHOTTEY se livrait à des actes médicaux, car ses annonces ne peuvent être interprétées autrement.

— Attendu qu'à la suite des annonces ainsi rédigées, d'assez nombreux clients se sont rendus chez lui,

— Attendu qu'il est hors de doute qu'ils ont été l'objet d'un examen détaillé à la suite duquel le prévenu leur a prescrit et vendu des verres qu'il préconisait,

— Attendu qu'il n'est pas dénié que ces faits se sont répétés souvent, que leur caractère médical seul est contesté, mais que ce caractère est suffisamment établi ainsi que cela résulte des rapprochements ci-dessus spécifiés,

— Attendu, au surplus, que ledit caractère médical des actes proposés par le prévenu apparaît encore lorsque dans le « Petit Var » du 2 décembre 1934, SCHOTTEY annonce qu'il « dira exactement ce qu'il faut faire pour n'importe quel défaut visuel ».

— Attendu, dans ces conditions, que le délit d'exercice illégal de la médecine paraît suffisamment caractérisé,

— Attendu que SCHOTTEY est, en outre, poursuivi pour usurpation de titres, que là encore il est hors de doute que ces agissements entrent dans les prévisions de l'article 259

du Code pénal, puisque, sans avoir la qualité de médecin, il a pris le titre d' « Expert Ophtalmique » et de « Spécialiste de la vue » qui ne peuvent raisonnablement s'appliquer qu'à un médecin.

— Attendu enfin que SCHOTTEY est également inculpé d'escroquerie et que c'est à bon droit que cette inculpation a été relevée contre lui puisque, faisant usage du faux nom de BARKER et de la fausse qualité d' « Expert Ophtalmique » destinés à faire croire à un pouvoir imaginaire et à faire naître l'espérance d'un succès, il est parvenu à faire acheter par des clients, et notamment par la dame VEYS Marię, des verres qui ne leur convenaient point à un prix hors de proportion avec leur valeur réelle...

...*PAR CES MOTIFS*, le Tribunal... déclare le prévenu coupable des faits ci-dessus spécifiés... condamne SCHOTTEY...

L'un de ces illégaux, R., expert-ophtalmique, fut acquitté!!! par le Tribunal Correctionnel de Chalon-sur-Saône; il fut condamné en appel à Dijon le 2 juillet 1935 et se pourvut en Cassation (l'Arrêt de la Cour Suprême confirme celui de la Cour d'Appel).

Enfin certains opticiens eux-mêmes annexent à leur magasin une chambre noire et manient, non sans assurance, l'ophtalmoscope comme s'ils savaient interpréter les résultats fournis par ce procédé d'investigation clinique. Leur nombre se faisant chaque jour plus considérable, le Syndicat intenta un procès à l'un d'eux. Il fut successivement condamné par le Tribunal Correctionnel de la Seine (21 janvier 1924), la Cour d'Appel (24 mars 1925) et la Cour de Cassation (4 décembre 1925).

Suivent les extraits des jugements et arrêts :

AFFAIRE ODIN

TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE LA SEINE

Audience du jeudi 21 février 1924

Le Tribunal après en avoir délibéré conformément à la loi :

— Attendu qu'à la date du 10 décembre 1922; le Docteur COSSE, président du Syndicat des Oculistes Français recevait une lettre d'un sieur A... demeurant à Paris, dans laquelle il dénonçait les agissements d'un sieur ODIN opticien à Paris;

— Attendu qu'il spécifiait que s'étant présenté chez ODIN pour faire remplacer les verres brisés de son pince-nez, cet opticien lui avait fait subir un examen très détaillé de ses yeux dans une chambre noire, et à l'aide d'instruments inconnus de lui;

— Attendu que les verres choisis ne lui avaient donné aucune satisfaction, qu'il s'était rendu, quelques jours après, chez ce même opticien qui procédait de nouveau à un examen approfondi des yeux et lui remettait de nouveaux verres dont il ne put se servir utilement;

— Attendu qu'ayant fait part de ses doutes sur la compétence professionnelle d'ODIN à la Doctoresse oculiste B..., celle-ci dans l'intérêt du Syndicat des Oculistes Français, lui conseilla de relater au Président de ce Syndicat les conditions dans lesquelles ODIN exerçait sa profession;...

...Attendu qu'à la date du 7 juin 1923, le Procureur de la République requérait une information contre ODIN pour exercice illégal de la médecine des yeux;

— Attendu qu'interrogé, ODIN déclare que la méthode de Donders, qui consiste en la lecture de caractères typographiques qui, étant de plus en plus petits, permet de déterminer l'acuité de la vision, était sujette à erreur, étant purement subjective, que lui et beaucoup d'autres opticiens préféraient

l'examen des yeux, quant à leur état optique, par la méthode dite skiascopie;

— Attendu qu'il revendique, pour les opticiens, le droit d'employer cette méthode purement objective, prétendant qu'aucune méthode approfondie n'était nécessaire pour l'appliquer;

Qu'en ce qui concerne le plaignant A..., il reconnaissait avoir examiné ses yeux par ce procédé qui ne pouvait constituer l'exercice illégal de la médecine;

Qu'il reconnaît d'ailleurs en faire usage courant et constant;

— Attendu qu'à la suite de ses déclarations, le Syndicat Général des Oculistes Français se portait partie civile le 29 juin 1923, soutenant qu'ODIN en employant la méthode dite « skiascopie » avait commis un exercice illégal de la médecine des yeux;

— Attendu que le docteur DE LAPERSONNE, Professeur à la Faculté de Médecine, a été commis par le Juge d'instruction à l'effet d'examiner A..., ...de dire, en outre, si la méthode de l'examen des yeux pratiquée par ODIN constitue ou non un mode d'investigation normal et licite de l'exercice de la profession de lunetier ou si son emploi doit être au contraire réservé à la pratique de la médecine des yeux;

— Attendu qu'il résulte très nettement du Rapport de l'expert que A... est atteint d'un vice de réfraction qui constitue une véritable infirmité congénitale et se complique d'un trouble fonctionnel de l'accommodation...

...Attendu que ce procédé revendiqué par ODIN comme étant l'exercice d'un droit dans sa profession d'opticien ne paraît pas être généralement employé par les opticiens;

— Attendu, en effet, que trois opticiens dont la notoriété est considérable à Paris, Messieurs LAMBRECHT, GROOTERS, GUILBERT, entendus par l'expert, ont déclaré qu'ils n'employaient jamais avec leurs clients la méthode dite « skiascopie » se contentant d'appliquer la méthode de Donders, et ajoutant qu'en cas d'inégalité de vision entre les deux yeux, ils ne donnaient jamais de verres correcteurs sans ordonnance de médecins;

— Attendu que de cette expertise particulièrement décisive, il résulte que l'examen objectif des yeux pratiqué par ODIN qui a, comme conséquence de prescrire l'usage de verres déterminés est un acte d'exercice de la médecine;

Que le Tribunal puise sa conviction, non seulement dans le travail de l'expert, mais dans les divers éléments de la cause;...

...Attendu que la défectuosité congénitale de la vue est bien une maladie au sens de la loi de 1892, puisqu'elle nécessite tout d'abord un examen pathologique, puis un diagnostic, enfin un traitement médical;

— Attendu que ce traitement doit être entendu, dans le sens le plus large.

— Attendu qu'en ce qui concerne notamment la maladie des yeux d'A..., ODIN d'après le rapport du Docteur DE LA-PERSONNE, médecin oculiste, membre de l'Académie de Médecine, ne s'est pas rendu compte des difficultés présentées pour le traitement de ce client, atteint d'un vice de réfraction et qu'il n'a pas su lui fournir les verres appropriés que réclamait son infirmité;

— Attendu que, de ce qui précède, il résulte que le délit d'exercice illégal de la médecine des yeux reproché à ODIN est nettement caractérisé et juridiquement établi, lequel est prévu et puni par les articles 16 et 17 de la loi du 30 novembre 1892;

Par ces motifs : condamne ODIN...

Plaidait : M^e Pierre CATHALA pour le Syndicat des Oculistes.

AFFAIRE ODIN

Cour d'appel de Paris

(9^e chambre)

Audience du 24 mars 1925

Arrêt

La Cour..., considérant que...

...Que d'ailleurs ODIN reconnaît qu'il a toujours recouru

à la skiascopie pour déterminer les verres qui conviennent à ses clients;

Considérant que poursuivi à raison de ces faits pour exercice illégal de la médecine, ODIN soutient qu'il n'a pas commis ce délit, n'ayant fait qu'user d'un droit qu'il tenait de sa profession d'opticien;...

...Mais considérant qu'ODIN ne s'est pas borné à faciliter à ses clients le choix des verres qui leur convenaient, qu'il a eu recours à la skiascopie, c'est-à-dire à une méthode spéciale qui permet, par le déplacement de l'ombre pupillaire, de déterminer la réfraction du globe oculaire; que par cet examen personnel et après s'être rendu compte des causes de l'insuffisance de la vision, il a prescrit le remède approprié;

Il a ainsi pris part habituellement ou par une direction suivie, au traitement d'une maladie, ce qui constitue le délit prévu par l'art. 16-1° de la loi du 30 novembre 1892;

Considérant, il est vrai que ODIN soutient qu'une affection de la nature de celle dont était atteint A..., est une infirmité congénitale qui ne peut être considérée comme une maladie;

Mais considérant que le mot « Maladie » au sens dudit article 16-1° doit être pris dans son acception la plus large; qu'il n'est pas nécessaire qu'il y ait des lésions organiques ou des troubles fonctionnels; qu'il suffit que celui qui a été faible ou d'insuffisance de fonctionnement à raison duquel il réclame des soins;...

Considérant qu'elle a les éléments nécessaires pour apprécier le montant du préjudice subi par le Syndicat des Oculistes et pour décider qu'il sera réduit;

Par ces motifs...

...Confirme pour le surplus le jugement dont est appel;

Condamne ODIN en tous les dépens de première instance et d'appel.

AFFAIRE ODIN

Cour de Cassation
(Chambre Criminelle)

Audience du 4 décembre 1925

Arrêt

La Cour,

Après en avoir délibéré en la Chambre du Conseil;...

...Attendu que... l'affaire a été complètement recommandée, que les conclusions ont été reprises, que le rapport a été fait à nouveau...,

...Attendu que par le jugement et l'arrêt attaqué, qui en a adopté les motifs, il est constaté que pour faire remplacer les verres d'un lorgnon, A... s'est présenté chez l'opticien ODIN qui a procédé à l'examen très détaillé des yeux de ce client dans une chambre noire, par la méthode dite de skiascopie; que les verres vendus n'ayant pas donné satisfaction l'acheteur est revenu chez ODIN qui lui a fait subir un second examen skiascopique approfondi et lui a remis de nouveaux verres dont A... n'a pu se servir utilement, que d'ailleurs, ODIN a toujours recours à la skiascopie pour déterminer les verres qui conviennent à ses clients;

Que de l'examen médical auquel il a été procédé, il résulte qu'A... est atteint d'un vice de réfraction qui constitue une véritable infirmité congénitale, se compliquant d'un trouble fonctionnel de l'accommodation et nécessitant des vérifications et des prescriptions médicales toutes spéciales;

— Attendu que, pour reconnaître aux faits ainsi constatés les caractères du délit prévu par l'art. 16 de la loi du 30 novembre 1892, le juge du fait déclare : que la défectuosité congénitale de la vue est une maladie au sens de ladite loi puisqu'elle nécessite un examen pathologique, un diagnostic et un traitement médical;

Qu'ODIN qui a vu et examiné deux fois A... a pris part ainsi par une direction suivie du traitement de sa maladie qu'il

prétendait atténuer ou guérir par l'emploi de verres appropriés;

Que les termes exprès de l'art. 16 précité n'excluent de la qualification légale du délit aucun mode de traitement dès lors qu'il est habituel ou suivi;

— Attendu qu'en prononçant, en cet état, contre ODIN, les peines portées par la loi, la Cour d'Appel a fait une exacte application des textes visés au moyen; que la prohibition d'exercer la médecine ou la chirurgie sans être pourvu de diplôme est générale et absolue.

— Et attendu que l'arrêt est régulier;

Par ces motifs, rejette le pourvoi de ODIN contre l'arrêt de la Cour d'Appel de Paris du 24 mars 1925.

Cette triple condamnation, obtenue par notre Syndicat, eut une répercussion considérable du fait de la jurisprudence qui s'ensuivit et qui précisa les cas d'espèces tombant sous le coup de la législation, l'arrêt de la Cour de Cassation faisant la jurisprudence.

Depuis plusieurs années, nous avons vu se développer sur un plan inconnu jusqu'alors l'exercice illégal de l'ophtalmologie par de grandes firmes d'optique monopolisant, pour leur réclame, de grands quotidiens et la T.S.F. Dans leur arrière-boutique, avec la complicité d'un médecin, on pratique ouvertement l'examen des yeux. Il est évident que tout examiné est automatiquement pourvu d'un verre de prix : ponctuel, bifocal, filtray, etc... Le succès de ces grosses maisons n'est assuré que par une puissante publicité : affiches,

presse, bons de réduction tentateurs, etc... Elles offrent des situations aux jeunes docteurs par l'intermédiaire d'agences de cession de clientèle. Trop souvent, d'ailleurs, ce n'est même pas le médecin qui pratique l'examen en chambre noire, c'est un employé de la maison vêtu d'une blouse blanche et que l'on appelle « *Docteur* »; l'ordonnance est délivrée le lendemain et porte pour adresse et numéro de téléphone celui de la firme commerciale. Tel était le cas de ce médecin qui fut condamné par le Conseil de Famille départemental, réuni à la demande de la Caisse Départementale des Assurances Sociales de la Seine, et dont voici la décision :

« Le Conseil de Famille départemental,

« Considérant que la collusion avec la maison commerciale L... reprochée au Docteur H... résulte des pièces de
« l'information, notamment des conditions dans lesquelles
« opérait le prévenu, au siège même de cette firme; qu'elle
« est confirmée par la manœuvre concertée avec les Docteurs
« G... et V..., dits ses « assistants », manœuvre par laquelle
« le nom du Docteur H... et son titre scientifique d'« *ex-*
« *assistant aux Quinze-Vingts* » étaient inscrits sur les or-
« donnances des succursales où il n'exerçait pas et qui
« avait pour effet de lui attribuer l'autorité de prestations
« médicales en réalité non fournies par lui;

« Prononce contre le Docteur H... la sanction de l'exclusion temporaire du droit de donner ses soins aux assurés
« de toutes caisses avec lesquelles la Fédération a passé convention;

« Fixe la durée de cette exclusion à une année;

« Prescrit la publicité de la présente sentence avec les initiales du Docteur H... dans les bulletins syndicaux;

« Condamne le Docteur H... aux dépens... »

Sur appel du Docteur H..., fut rendu, en deuxième instance, le jugement suivant, le 28 novembre 1936 :

« Le Conseil de Famille national,

« Considérant qu'il résulte des éléments de la cause et
« des explications fournies, que les conditions dans lesquelles
« les M. le Docteur H... exerçait au siège même de la firme
« commerciale L... sont de nature à porter atteinte au principe du libre choix du médecin;

« Considérant qu'il est constant que plusieurs feuilles de
« maladie et ordonnances au nom du Docteur H..., délivrées
« à des assurés sociaux dans deux succursales de la maison
« L..., ne portent aucune signature ou des signatures illisibles
« autres que celle du Docteur H...;

« Considérant que ces irrégularités ont été au moins tolérées par le Docteur H... et que ces manquements engagent
« sa responsabilité,

« Par ces motifs,

« Reçoit M. le Docteur H... en son appel,

« Au fond, confirme la sentence,

« Prononce, en conséquence, contre M. le Docteur H...,
« la sanction de l'exclusion temporaire du droit de donner
« des soins aux assurés sociaux de toutes les caisses avec
« lesquelles la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine
« a passé convention, et ce, pour une durée de une année;

« Dit que ladite sanction recevra son application trente
« jours après la notification aux Caisses, notification faisant
« connaître que la décision est devenue définitive;

« Dit que la présente décision, lorsqu'elle sera devenue
« définitive, sera publiée en clair dans le « Médecin de
« France »;

« Condamne l'appelant aux dépens, fixés, en ce qui concerne l'appel, à cinq cents francs. »

Voilà les faits. Ils sont répréhensibles à tous les points de vue, tant à celui de la Santé Publique qu'à

celui de la profession d'Opticien et de Docteur en Médecine. La loi sur l'exercice illégal, interprétée dans son sens le plus strict, n'empêche pas, à la rigueur, l'opticien de se servir d'un médecin, du moment qu'il n'intervient pas lui-même dans le traitement.

Aussi devint-il nécessaire d'établir une loi interdisant aux médecins de devenir salariés dans un magasin d'optique-lunetterie. Il y eut, en avril 1936, une proposition de loi ainsi conçue :

Nouvelle proposition de loi Cousin

Il n'est permis à aucun médecin de donner des consultations périodiques gratuites ou payantes dans les dépendances de locaux commerciaux, alors que ledit médecin n'est pas titulaire de la totalité du bail et qu'il ne paye pas les impôts, notamment la patente.

La sous-location par un médecin d'une partie de locaux à un commerçant exerçant une profession paramédicale, l'installation d'une clinique médicale attenante auxdits locaux sont interdites.

L'infraction à la présente loi est susceptible d'entraîner le paiement d'une amende pouvant aller du simple au double, au triple même des impôts payés pour la totalité du loyer, où aura été constatée l'infraction.

Ce très bref exposé montre, par des exemples pris entre beaucoup d'autres, l'action du Syndicat contre tous les illégaux de l'ophtalmologie et contre l'insuffisance de précision de la loi de 1892 sur l'exercice illégal de la médecine.

LE SYNDICAT ET LA CORRECTION DES AMETROPIES

La prescription des verres et, par conséquent, l'examen de la réfraction qui la précède obligatoirement, est, de toute évidence, un acte médical, partie intégrale d'un tout que rien ne saurait dissocier et dont chaque élément a son importance pour aboutir au diagnostic et, par lui, au traitement soit purement optique, soit même médicamenteux, local ou général comme il arrive si souvent.

Il n'y a pas lieu d'insister ici sur la minutie qu'exige et même sur la difficulté que peut présenter la prescription des verres en apparence le plus simple. Il est dangereux pour la Santé Publique de prétendre que le verre le meilleur (c'est-à-dire le verre à prescrire) est toujours celui qui permet à la plus grande distance la lecture des optotypes les plus petits : nos Traités classiques, et cela se comprend, sont toujours de rédaction quelque peu schématique. En réalité, et c'est là vérité qui n'a pas besoin d'être démontrée, l'œil ne peut que de très loin être comparé à un banal appareil de photographie ou d'optique; on ne saurait oublier que c'est

un organe vivant et qui fait partie d'un organisme vivant dont il partage la vascularisation, l'innervation, le potentiel ou même les déficiences physiologiques.

Il y a quelques années, nos Sociétés scientifiques ayant à donner un sujet de concours (Prix Chauvin 1937) ont donné le suivant : des erreurs auxquelles donne lieu l'examen purement subjectif de la vision et des dangers qui peuvent en résulter. Plusieurs mémoires importants furent présentés...

Point n'est ici le moment de rappeler les difficultés d'interprétation auxquelles peuvent donner lieu l'examen objectif et, à plus forte raison, l'examen purement subjectif de la vision. Une apparence banale de la réfraction n'est-elle pas symptôme initial d'une affection grave de l'œil ou même de l'état général : qu'il me suffise de citer la réfraction myopique, premier symptôme du diabète, l'hypermétropie, symptôme de début du glaucome chronique ou de la très grave néoplasie des membranes profondes, néoplasie qui, s'il n'y est remédié le plus tôt possible, est cause de mort. Passer à côté de telles éventualités en se contentant de prescrire des verres serait, pour le médecin, s'exposer à des dommages en responsabilité : ce serait la faute grave qui entraîne et justifie sans excuse possible la condamnation par les Tribunaux.

Et ceci chez l'adulte, mais que dire chez l'enfant ? Plus attentif encore, car trop souvent cause d'erreur

grave, doit être l'examen de la réfraction chez l'enfant : on sait combien est grande leur amplitude d'accommodation et tout oculiste a pu voir, soit dans son cabinet, soit à l'hôpital, le jeune écolier hypermétrope à qui un stagiaire incompetent, ignorant mais content de lui, a prescrit des verres concaves ou réciproquement.

Ce sont là des faits bien connus et l'on a trop oublié la circulaire rédigée le 27 avril 1909, alors que Clemenceau était ministre de l'Intérieur (dont dépendait alors la Santé Publique), circulaire adressée aux Préfets à propos de l'assistance médicale gratuite : « Les
« verres constituent, à n'en pas douter, un élément
« de traitement et doivent être fourni aux malades
« conformément à la loi du 15 juillet 1893. Il y au-
« rait lieu, pour le règlement départemental, de pré-
« voir cette fourniture médicale dans des conditions
« rendant impossibles les abus, par exemple dans les
« cas seulement où la prescription de verres détermi-
« nés serait faite dans une clinique ou service opthal-
« mologique spécial, avec l'affirmation nettement
« spécifiée par le médecin oculiste que l'emploi de
« ces verres est nécessaire pour prévenir une aggra-
« vation du mal. » N'en est-il pas d'ailleurs de même, et cela se conçoit, pour les Assurances Sociales qui ne remboursent que les verres prescrits après examen médical?

La doctrine syndicale confirme les données scienti-

fiques les plus solidement établies et ayant pour but la sauvegarde de la Santé Publique, admet que seuls les docteurs en médecine ophtalmologistes doivent être autorisés à prescrire les verres.

Cette doctrine, énoncée à maintes reprises depuis l'Assemblée générale de 1913 n'a jamais varié : elle repose sur des faits bien établis et a été confirmée par les Congrès internationaux.

C'est au XIV^e Congrès International d'Ophtalmologie à Madrid (avril 1933) que, sur la proposition du professeur NORDENSON (Suède) et du docteur COUTELA (France) furent énoncés les vœux qui doivent être rappelés ici :

« Le Congrès, considérant que les défauts de réfraction sont des états pathologiques dont l'interprétation peut donner lieu à de grossières et graves erreurs de diagnostic;

« Que chez l'enfant l'examen de la réfraction est d'une importance capitale et qu'une correction inexacte ou incomplète peut avoir de grosses conséquences d'avenir,

« Que chez l'adulte et, à plus forte raison, chez le vieillard, les anomalies de la réfraction peuvent résulter de troubles importants d'ordre local ou général (diabète, glaucome, cataracte, etc...), elles en sont même souvent le symptôme révélateur,

« Estime :

« 1^o que l'examen de la réfraction est un acte essentiellement médical,

« 2° que cet examen et, par conséquent, la prescription de verres rationnellement appropriés, doivent être réservés aux seuls médecins: les opticiens étant, pour ainsi dire, les pharmaciens des verres,

« 3° qu'il y a donc motif et urgence à appeler l'attention des pouvoirs publics sur la campagne actuellement menée en certains pays dans le but de séparer de l'ophtalmologie l'examen de la réfraction et d'en faire l'apanage légal d'un praticien, non médecin (intitulé optométriste, réfractionniste ou opticien optométriste, etc...). »

Tel est également l'avis de l'Association Professionnelle Internationale des Médecins (novembre 1934) :

« 1° Les vices de réfraction doivent être considérés au point de vue du traitement comme des maladies;

« 2° Le traitement des maladies de l'œil, y compris les vices de réfraction, doit être réservé aux médecins. La prescription des verres doit être faite seulement par ceux-ci;

« 3° Les non-médecins qui traitent les vices de réfraction et les autres maladies de l'œil indépendamment des médecins doivent être considérés comme pratiquant l'exercice illégal de la médecine;

« 4° Nul enseignement des maladies de l'œil ne doit être donné dans les écoles d'apprentissage ou de perfectionnement destinées aux opticiens;

« 5° Si un médecin est cependant appelé à donner dans ces écoles certaines notions élémentaires sur l'anatomie et la physiologie de l'œil normal, ledit médecin doit régler son enseignement de telle façon que,

« dans aucun cas, l'opticien ne puisse être tenté de se
« substituer au médecin pour quelque traitement que
« ce soit;

« 6° Le danger, pour les malades, de telles pratiques
« doit être souligné et réprimé;

« 7° Il serait de l'intérêt des malades et des caisses
« d'assurances-maladie que celles-ci ne fussent pas auto-
« risées à payer tous verres non prescrits par un méde-
« cin, sauf en cas de renouvellement pur et simple. »

Mais à ce « monopole » de la prescription des verres par les médecins oculistes, seuls qualifiés, la doctrine syndicale ajoute un corollaire : nécessité que les verres ordonnés soient délivrés par des opticiens qualifiés.

C'est ainsi qu'espérant soutenir les véritables opticiens en mettant en évidence la non-compétence des autres marchands de lunettes, le Syndicat, après en avoir référé à la Confédération des Syndicats Médicaux qui a bien voulu l'y autoriser à titre exceptionnel et temporaire en attendant que la question soit solutionnée par les lois, chargea son Conseil d'Administration, en mars 1935, de créer l'*Office du Panonceau* : le docteur GIRAUD, fils de l'ancien Président, en fut le dévoué directeur.

Cette idée, aussi simple qu'excellente, consiste à donner aux opticiens qualifiés le dépôt d'un panonceau destiné à leur magasin et portant la mention

« Opticien recommandé par le Syndicat National des Médecins Oculistes français ».

L'opticien affilié s'engage à ne pas empiéter sur les attributions des oculistes, à respecter les lois et règlements en vigueur pour le choix des verres et leur délivrance, à apporter ses soins à l'exécution des ordonnances médicales, à faire de l'optique son commerce principal, à supprimer dans ses annonces tout terme prêtant à confusion avec l'exercice de la médecine et à s'abstenir d'adjoindre un docteur en médecine ou un cabinet médical à son magasin.

Mais le Panonceau reste la propriété du Syndicat qui, après enquête sérieuse, agréée ou refuse les demandes d'adhésion.

Un peu plus tard, un Comité de Propagande, dont les membres oculistes et opticiens étaient groupés sous la direction du docteur CHAPPE, fut organisé, par l'Office du Panonceau, pour faire, par voie de presse et de radio, par affiches ou distribution de cartes postales et de buvards, la publicité nécessaire à la prophylaxie et à la guérison des maladies des yeux.

Les avantages se sont faits rapidement sentir. Il y a eu arrêt et même diminution du nombre des magasins où se faisait l'examen de la vue.

En résumé, c'est devant la carence des pouvoirs publics pour lutter contre l'exercice illégal, par les opticiens, que le Syndicat fut obligé de s'organiser. Il peut

revendiquer la part active qu'il exerça par son action collective en essayant de combler cette lacune par la création de l'Office du Panonceau et sa filiale, le Comité de Propagande. Il lutta ainsi à la fois pour les opticiens instruits, dignes de ce nom, et contre l'exercice illégal de la médecine.

LE SYNDICAT ET LES TARIFS

CLIENTÈLE ORDINAIRE. — Au cours des différentes périodes de fluctuation économique traversées par le Syndicat, il subsistait entre diverses régions de grandes différences de situations budgétaires. Surtout après la Grande Guerre, il était temps d'envisager une stabilisation des tarifs, de façon à unifier les prix, quitte à revenir à une augmentation si les prix alors adoptés s'avéraient trop bas dans les années à suivre.

Le nombre croissant des médecins spécialistes, leur répartition sur tout le territoire, la concurrence qui s'en est suivie, ont abouti à ce résultat que les tarifs ont baissé au lieu de croître.

Le Syndicat avait adopté un tarif minimum qui servait de base en cas de contestation. Ce tarif minimum devint trop facilement un tarif maximum. Le Syndicat pensa alors qu'il ne convenait de publier qu'un tarif de classe aisée, sur lequel des digressions seraient faites pour les classes modestes ou économiquement faibles.

Ne pouvant unifier les tarifs pour toute la France, le

Syndicat tenta de faire admettre que le prix de la consultation ophtalmologique soit le double de celui de la consultation de médecine générale. En 1920, il s'efforça d'imposer le prix de 20 francs, double du prix moyen alors en usage pour une consultation de médecine générale, ce qui semble être une juste rémunération des différents examens nécessitant une technique, une instrumentation et des études spéciales, en plus de celles qui s'imposent à tout docteur en médecine.

Il fixa de même les tarifs des actes opératoires et des opérations en précisant celui de la classe aisée, celui de la classe moyenne (moitié du précédent) et celui de la classe pauvre (réduit encore de moitié).

Il ne saurait d'ailleurs être question d'un tarif impératif, mais d'une indication générale permettant à l'oculiste d'apprécier une équitable proportion dans les honoraires à demander.

MALADES DE L'ASSISTANCE MÉDICALE GRATUITE. —

Les questions d'assistance médicale gratuite se posèrent surtout en province où, bien souvent, le malade des yeux, n'ayant pas d'oculiste à proximité, s'adresse à un médecin de médecine générale.

Le Syndicat a tenu à toujours faire connaître son point de vue, et il émit le vœu de voir établir un contrôle administratif sévère pour l'établissement des listes d'assistance.

ACCIDENTS DU TRAVAIL. — Constamment à l'ordre du jour des réunions d'Assemblée Générale ou des Conseils d'Administration, la question des accidents du travail fut primordiale.

Cette question donne une idée de la mesure de l'activité du groupement syndical. La publication du Tarif Dubief (Arrêté ministériel du 30 septembre 1905) souleva chez les oculistes, en 1905-1906, un vif mécontentement. Ce tarif, manifestement inférieur, ne pouvait que motiver le mécontentement du corps médical : on comprend donc que cette question ait, l'une des premières, attiré l'attention du Syndicat à sa création.

Les premières années ont été consacrées à obtenir des succès de principes devant les Tribunaux et plus particulièrement devant les Tribunaux de Paix. Pour cela, le Syndicat institua, dès le mois de novembre 1908, une Commission qui prit le nom de « Comité du Contentieux ».

Le docteur CAILLAUD en fut nommé secrétaire. Il s'occupa activement de toutes les questions d'honnaires contestés, que ses confrères syndiqués lui soumirent.

Déjà, avant la guerre de 1914, le Syndicat avait obtenu, par son action incessante, des interprétations plus rationnelles et plus équitables du Tarif Dubief.

Aussi lorsque vint la révision officielle de ce Tarif,

le Syndicat ne fut pas pris au dépourvu et il obtint, pour les oculistes, dans le Tarif Breton (en juillet 1920), les honoraires que l'Assemblée Générale du mois de mai 1920 s'était proposé de réclamer.

Le tableau suivant fera ressortir la différence entre l'ancien Tarif Dubief (1905) et le nouveau tarif légal publié dans l'Arrêté Ministériel du 8 juillet 1920 sous la signature de J.-L. BRETON.

Intervention	T. Dubief	T. Breton
Consultation	3 fr.	15 fr.
Extraction de corps étrangers	5 fr.	15 et 20 fr. (superficiel et profond)
Cathétérismes, injec- tions sous-conj. ..	3 fr.	20 fr.
Paracentèse, périto- mie	35 fr.	100 fr.
Hernie de l'iris	35 fr.	150 fr.
Ptérygion, blépharor- raphie	35 fr.	200 fr.
Iridectomie, sclérec- tomie	75 fr.	300 fr.
Pansements post opé- ratoires	3 fr.	15 fr.
	(limité à 20)	(sans limite)

Tels sont, traduits en chiffres, les résultats obtenus.

Ce Tarif Dubief n'était non seulement pas clair, mais il présentait encore de nombreuses lacunes. Le Syndicat s'efforça de rendre plus explicites certains points déficients et de suppléer aux oublis.

Bien souvent, les Compagnies d'Assurance cherchèrent à imposer à leurs accidentés tel médecin attaché spécialement à leur service. Le Syndicat n'eut pas de mal à faire appliquer la loi à propos du « *libre choix* » de son médecin par le blessé.

Le 31 mars 1905, une loi paraissait modifiant l'article 4 de la loi du 9 avril 1898 et disant que : « Le chef « d'entreprise est seul tenu... des frais d'hospitalisation qui, *tout compris*, ne pourront dépasser le Tarif établi... » C'est-à-dire que les médecins, chirurgiens et spécialistes appelés à soigner les blessés du travail ainsi hospitalisés, n'avaient droit à aucun honoraire pour les soins médicaux ou chirurgicaux, ce qui est contraire au bon sens et à l'équité.

Il y eut de nombreux jugements afin d'obtenir l'application du Tarif pour le paiement, en sus de la consultation, d'un examen ophtalmoscopique. Les Compagnies cherchèrent à éviter le paiement de l'anesthésie locale, en sus de l'extraction d'un corps étranger cornéen. Cette extraction était tarifée à 5 francs. Les Tribunaux trouvèrent que ce prix convenait pour les corps étrangers ayant pénétré la conjonctive ou la cor-

née, mais qu'il était exagéré pour une simple poussière se trouvant dans un cul-de-sac conjonctival, et qu'une distinction fût faite entre le corps étranger profond et le corps étranger superficiel. Le Tarif Breton admit cette distinction, mais sur les bases de 15 et 20 francs.

Jusqu'alors n'étaient pas remboursés par les Compagnies les soins donnés à l'accidenté du travail « *si l'interruption de travail n'avait pas duré au moins quatre jours* ». Or, le plus souvent, après l'extraction d'un corps étranger cornéen, le blessé peut reprendre son travail immédiatement. Cet article de loi fut supprimé en janvier 1920, après bien des efforts de la part du Syndicat.

Au mois de mai 1932, la Confédération des Syndicats Médicaux Français, animée du désir de soumettre à un arbitrage le règlement amiable de la quantité considérable des litiges en suspens entre les membres d'un Syndicat et les Sociétés d'assurances, résolut d'établir une convention d'arbitrage.

Lors de la parution du Tarif Breton, le Syndicat n'avait pu faire baisser le chiffre de cent mille habitants qui fixait la catégorisation des oculistes en deux. Ceux qui exerçaient dans les villes d'une population inférieure à 100.000 habitants furent sérieusement lésés par le jeu d'une minoration de 25 % qui leur était imposée. Ce principe était juste, mais la limite à 100.000 habitants était trop élevée.

L'arrêté ministériel du 31 décembre 1925 supprima cette catégorisation, dépassant ainsi les vœux émis par le Syndicat.

Le docteur CAILLAUD publia dans le Bulletin des conseils pratiques de grande utilité sur la manière de rédiger les certificats des accidents du travail, sur la rédaction des notes d'honoraires et sur les tarifs à appliquer dans certains cas particuliers. Déjà, en 1908, il condensa tous les éléments de la loi de 1898 sur les accidents du travail et la jurisprudence qui l'accompagne, dans un opuscule intitulé : « *Guide du Médecin Oculiste dans les accidents du travail* », dont parut en 1920 une deuxième édition mise à jour.

On voit donc la part active que le Syndicat a pris pour la défense des intérêts des oculistes devant les Tribunaux en cas de litige avec les Compagnies d'Assurances.

BLESSÉS ET MUTILÉS DE GUERRE. — Le Syndicat s'occupa naturellement aussi de la question des blessés et mutilés de guerre, bénéficiaires de l'article 64 de la loi des pensions.

Ici encore, le Syndicat obtint de la Commission d'élaboration du tarif, les honoraires qu'il réclama. Il fit admettre aussi que la catégorisation également prévue dans ce tarif pour les visites et les consultations du médecin général ne soit pas applicable aux honoraires des oculistes. Enfin, il fit préciser les articles 66,

67 et 68 du décret du 25 octobre 1922 concernant l'hospitalisation des mutilés, articles qui avaient été rédigés d'une façon équivoque.

ASSURANCES SOCIALES. — C'est la loi du 5 avril 1928, modifiée par quelques lois ultérieures, et surtout par le décret-loi du 28 octobre 1935, qui fixa le régime des Assurances Sociales en France.

Dès ce moment, le Syndicat saisit l'immense répercussion que devait avoir cette loi sur la vie médicale quotidienne.

Il s'évertua tout d'abord à faire respecter encore ici le « *libre choix du médecin* » par le malade qui en avait le droit légalement.

Chaque année, le Bulletin publie la nomenclature des Assurances Sociales concernant l'ophtalmologie, avec la valeur du chiffre-clé K à donner aux différentes interventions. Le docteur CAILLAUD tente d'obtenir que ce chiffre-clé soit fixé à 25.

Toutes les questions d'Assurances Sociales se résument à des questions particulières, auxquelles les réponses précises ont été données dans presque tous les Bulletins des dernières années.

Le Syndicat a donc toujours en vue la juste application du tarif le plus équitable. Il a servi d'intermédiaire entre les Compagnies d'Assurances et ses membres qu'il aida dans tous les cas à obtenir satisfaction.

LE SYNDICAT ET L'ENSEIGNEMENT DE L'OPHTALMOLOGIE

Les questions concernant l'enseignement de l'ophtalmologie sont du ressort de l'autorité universitaire, mais la lenteur ou même parfois la carence des pouvoirs publics ou même certains incidents ont rendu nécessaire l'intervention du Syndicat dans ce domaine. Il y allait de l'intérêt de tous : Maîtres et Praticiens y avaient les mêmes intentions et se sont trouvés d'accord.

PANAS, premier titulaire de la chaire de clinique ophtalmologique à Paris, créa, à l'instigation de TERSOIN, les cours dits « de perfectionnement » destinés aux futurs spécialistes. Son successeur, de LAPERRONNE, leur donna un développement plus grand encore. Il y avait là, dès lors, une organisation parfaite pour l'instruction des spécialistes. Mais il n'en était pas de même dans toute la France.

En 1907, MORAX, ophtalmologiste de l'Hôpital Lariboisière, MOTAIS, professeur à l'Ecole d'Angers, et TRUC, professeur à la Faculté de Montpellier, rédigèrent un rapport dont les conclusions furent adoptées à

l'unanimité par l'Assemblée Générale du Syndicat sous forme de vœux :

Premier vœu. — Un enseignement élémentaire sera obligatoire pour tous les élèves; cet enseignement se fera à l'hôpital pendant un stage de trois mois au moins. Il sera sanctionné par des interrogations obligatoires et des examens de malades portant sur le programme ophtalmologique élémentaire au cours de l'épreuve du Doctorat de clinique externe.

Deuxième vœu. — Concours d'Agrégation. Le jury sera composé de trois ophtalmologistes sur cinq membres. L'épreuve sur titre prendra un coefficient égal à celui de l'ensemble des autres épreuves.

Troisième vœu. — Des chaires de cliniques ophtalmologistes seront créées dans les Facultés et Ecoles de Médecine. Cette création sera imposée par l'Etat.

En 1925-1926, le Syndicat fit enquête auprès des professeurs de Facultés sur les desiderata à faire valoir auprès du Ministère de l'Instruction Publique. Des vœux analogues aux précédents furent adoptés. Fait à signaler : le professeur Félix LAGRANGE proposa que, pour la nomination à une chaire vacante de la spécialité, élection soit faite par les professeurs de la Faculté intéressés, mais que soit également demandé avis aux professeurs titulaires d'ophtalmologie de toutes les Facultés : il est à signaler qu'une proposition analogue a été récemment adoptée (Arrêté Ministériel du 8 septembre 1941, *J. O.* du 24 septembre 1941).

L'Assemblée Générale de 1932 a appelé l'attention du ministre de l'Education Nationale sur « la nécessité de compétence indispensable des candidats professeurs, agrégés ou suppléants, aux chaires de l'enseignement de l'ophtalmologie », vœu imposé par les circonstances et confirmé par le Groupement des Syndicats de Médecins, spécialisés.

A différentes reprises et toujours après en avoir référé à des membres du corps enseignant, le Syndicat des Oculistes a estimé de son devoir d'intervenir pour souligner l'incohérence de la nomination d'un professeur de clinique, soit par mutation d'une chaire n'ayant aucun rapport avec la spécialité, soit par désignation directe à une chaire d'un candidat que rien n'imposait, alors qu'il existe un concours d'agrégation spécialisée. En mai 1935, le Syndicat insiste, en même temps que le corps enseignant ophtalmologique, pour que, « à chaque chaire de clinique ophtalmologique, soit attaché un agrégé spécialisé, chargé de participer à l'enseignement et susceptible de remplacer le professeur le cas échéant ».

En novembre 1935, il s'associe au Syndicat des Oto-Rhino-Laryngologistes et demande au ministre que « l'enseignement des grandes spécialités soit donné dans les Facultés de Médecine exclusivement par des professeurs titulaires ou des chargés de cours pourvus de l'agrégation particulière de la spécia-

« lité en question » et pour que « une chaire distribuant un enseignement, non prévu au programme officiel des Facultés, ne puisse jamais être substituée à une chaire distribuant un enseignement prévu à ce programme ».

D'autre part, le Syndicat n'a jamais modifié sa doctrine en ce qui concerne la reconnaissance officielle — universitaire, pourrait-on dire — de la spécialisation ophtalmologique. Le 2 avril 1933, le docteur COUTELA déclarait au Conseil de la Confédération des Syndicats Médicaux :

« Ce que demande le Syndicat des Oculistes, c'est
« que la qualité de spécialiste soit techniquement reconnue par un examen, un certificat... que les examens soient passés devant les Facultés... certificat qui ne saurait porter atteinte aux prérogatives intangibles qui sont et qui doivent rester attachées au diplôme de docteur en médecine. »

Et quelques mois après :

« L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats Médicaux Français, réunie le 16 décembre 1933 après étude de la question de l'enseignement des spécialités, approuve le principe du diplôme de Docteur en Médecine, avec mention obligatoire.

« Le diplôme de Docteur en Médecine, quelle que soit la mention, conservant, par ailleurs, ses prérogatives

« permettant à celui qui le possède l'exercice intégral de
« la médecine. »

Le Parlement ne devait être saisi que longtemps
après (1938) de la proposition de loi suivante :

Le diplôme de docteur en médecine... « peut comporter
« une ou plusieurs mentions indiquant que son possesseur a
« justifié de connaissances particulières dans l'exercice d'une
« spécialité médicale, »...

loi qui était encore en discussion en 1939.

Il est à souhaiter que sans restreindre en aucune fa-
çon les prérogatives du doctorat en médecine, la qua-
lification de spécialiste soit sanctionnée par un examen
subi devant une Faculté de Médecine.

LE SYNDICAT ET LA RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE DE SES MEMBRES

Les oculistes, comme tous les médecins, engagent constamment leur responsabilité dans l'exercice de leur art, non seulement au cours d'une opération, mais aussi au moment de la détermination d'un diagnostic, dans la rédaction d'un certificat, dans l'application d'un traitement quel qu'il soit, dans l'estimation d'un préjudice, dans l'établissement d'un pronostic, etc..., et cela d'autant plus qu'il se trouve parfois en butte à la mauvaise foi du client.

Les procès en responsabilité professionnelle sont beaucoup plus nombreux que l'on ne pense. Voici, entre autres, quelques-uns des motifs allégués par des malades mécontents pour réclamer à leur oculiste des dommages-intérêt : gêne apportée pendant plusieurs semaines par une injection sous-conjonctivale; application abusive de nitrate d'argent dans une ophtalmie purulente; non-réussite d'une opération de glaucome; critique dans un article scientifique d'une marque spéciale de verres d'optique; manque de radiographie dans un cas où elle était inutile; divergence entre le

diagnostic verbal donné par un confrère et le diagnostic écrit mentionné sur une fiche émanant d'un service ophtalmologique hospitalier; opération de cataracte sans résultat; abus de l'atropine dans une iritis; soi-disant faute contre le secret professionnel, etc., etc...

Les attendus du jugement suivant (Tribunal Civil de Dijon le 13 novembre 1922) montreront d'une façon concrète et précise contre quels arguments les oculistes ont eu parfois à se défendre :

AFFAIRE KURTZ

Attendu qu'à la suite d'un accident survenu au jeune KURTZ, le 2 mars 1919, et des soins que le Docteur DOMEK avait été appelé à lui donner, KURTZ Père a assigné ledit Docteur DOMEK en 100.000 frs de dommages et intérêts, prétendant qu'il avait commis en cette occasion une faute lourde qui avait nécessité l'énucléation de l'œil blessé; que, sur cette assignation et en suite des conclusions signifiées par KURTZ et dans lesquelles il précisait la faute imputée à ce praticien, le Tribunal de ce siège, par jugement en date du 26 décembre 1921, a nommé MM. les Docteurs DE LAPERSONNE, COUTELA et KALT experts, avec mission d'examiner le blessé et de se livrer à toutes recherches utiles, à l'effet de se prononcer sur le mérite des allégations du demandeur, et spécialement de dire si le Docteur DOMEK avait commis une faute de nature à entraîner sa responsabilité;

Attendu que les experts ont procédé à leur mission et qu'ils déclarent à l'unanimité que, loin de dénoter l'oubli des règles du bon sens, la conduite du Docteur DOMEK fut conforme à la prudence en même temps qu'aux prescriptions de la science; qu'ils ajoutent que, tant pour l'établissement du diagnostic que pour la direction du traitement, il a adopté une ligne de conduite absolument normale et classique;

Attendu qu'après avoir pris connaissance de ce rapport déposé au Greffe le 22 mai 1922, KURTZ a notifié le 13 juin suivant un désistement pur et simple de son action en s'engageant à payer les frais à ce jour;

Attendu que le Docteur DOMEK a refusé d'accepter ce désistement...

...Attendu que le souci de sa réputation professionnelle suffirait à autoriser ce refus, qui s'explique par le désir bien naturel et bien légitime d'éviter que l'acceptation du désistement ne puisse être attribuée à des tractations ou compromissions de nature douteuse, et par la volonté d'obtenir l'homologation du rapport;

Attendu, au surplus, et dans tous les cas, que la demande reconventionnelle régulièrement formée par le Docteur DOMEK suffisait à elle seule à justifier son refus d'accepter le désistement, sous peine d'être astreint à introduire son action par voie séparée et principale;

Attendu que KURTZ soutient en second lieu que la demande reconventionnelle est mal fondée, parce que l'action qu'il a introduite contre le Docteur DOMEK ne constitue que l'exercice d'un droit, et qu'il ne saurait être passible de dommages et intérêts qu'autant qu'il aurait fait un abus de ce droit en commettant une faute lourde ou une erreur grossière, équivalente au dol, soit dans le principe de son action, soit dans les formes et moyens employés pour la mettre en œuvre, ou qu'il aurait fait preuve dans les mêmes circonstances de mauvaise foi ou d'une témérité excessive; qu'au contraire il n'a fait que s'en rapporter aux indications du médecin oculiste qui avait procédé à l'énucléation de l'œil, lesquelles étaient de nature à lui permettre de penser que la responsabilité professionnelle du Docteur DOMEK était nettement engagée; qu'en conséquence il ne saurait être condamné à aucuns dommages et intérêts en sus des dépens dont il a fait offre dans son acquiescement...

...Attendu qu'il suffit de se reporter aux conclusions de KURTZ aux fins d'expertise pour constater qu'il ne s'est pas seulement borné à imputer au Docteur DOMEK une faute professionnelle caractérisée, ce qui était suffisant pour justifier le principe de sa demande; mais qu'en outre et sans

nécessité, il lui a reproché d'avoir procédé à l'examen du blessé avec une hâte et une précipitation injustifiables, et d'avoir commis une faute lourde et une négligence grave, constituant, en dehors de toute théorie ou méthode médicale, une évidente impéritie et l'oubli des règles du simple bon sens et de la prudence d'un homme ordinaire...

...Attendu que la responsabilité de KURTZ est d'autant plus gravement engagée, et ses imputations d'autant plus téméraires, qu'il n'ignorait pas l'habileté et la conscience professionnelle du praticien qu'il était venu consulter depuis Mâcon sur la foi d'une réputation qui lui avait été affirmée par l'oculiste de sa région; que, bien plus, on ne peut s'empêcher de constater avec quelle malignité il a agi dans la préparation de ses articulations, lorsqu'on remarque avec les experts qu'après le Docteur DOMEK il avait consulté trois oculistes réputés de Dijon, que tous trois avaient approuvé le diagnostic et le traitement de celui-ci et lui avaient affirmé qu'ils n'auraient pas, eux-mêmes, procédé autrement, et qu'ils ne voyaient rien à changer au traitement prescrit; que cette unanimité devait lui inspirer plus de réserve et lui interdire des imputations qu'on ne peut attribuer qu'à une témérité excessive, sinon à une malignité vexatoire;

Attendu, d'autre part, que ces imputations étaient de nature à nuire à la haute réputation professionnelle du Docteur DOMEK et à lui causer un préjudice incontestable;

Attendu, en conséquence, qu'il y a lieu de faire droit à la double demande de ce dernier, c'est-à-dire de lui accorder le franc de dommages et intérêts qu'il réclame, et d'homologuer le rapport des experts, dont les conclusions constituent pour lui la justification la plus autorisée de son traitement et la réparation la plus adéquate de l'atteinte portée à sa réputation professionnelle;

Sur les dépens :

Attendu qu'ils sont de droit à la charge de la partie qui succombe,

Par ces motifs,...

...Dit que c'est à bon droit que le Docteur DOMEK s'est refusé à accepter le désistement qui lui avait été signifié;

Et, en homologuant purement et simplement le rapport des experts DE LAPERSONNE, COUTELA et KALT, déboute KURTZ de sa demande de dommages et intérêts, le condamne à payer au Docteur DOMEQ la somme de 1 franc à titre de dommages et intérêts pour les causes sus-énoncées, le condamne en outre à tous les dépens.

Dans une autre affaire, la plaignante accusait son oculiste d'une erreur de diagnostic et de traitement, ainsi que d'une violation de secret professionnel ayant entraîné le divorce.

Les exemples de ce genre — et j'aurais pu en citer bien d'autres — sont innombrables : ils montrent tous combien le Syndicat a bien agi en créant un *OFFICE DE CONTENTIEUX* chargé de la défense de ses membres, et une *ASSURANCE COLLECTIVE* destinée à supporter les frais de procédure et même, en cas de condamnation (ce qui ne s'est jamais produit), à verser l'indemnité fixée par les Tribunaux.

CONCLUSIONS

Dissous, comme tous les Syndicats Médicaux, par décret du 7 octobre 1940, le Syndicat National des Médecins ophtalmologistes français avait été créé en 1906.

C'est pour bénéficier des avantages de la loi de 1884 que ce groupement d'ordre professionnel (comme tous les autres d'ailleurs) s'est vu obligé d'adopter la désignation de « Syndicat ».

Dès sa fondation, il lui a fallu fixer les conditions indispensables pour la qualification technique d'« ophtalmologiste » : un stage effectif de deux ans a été jugé minimum nécessaire. Mais il lui a fallu réclamer un examen passé devant les Facultés de Médecine, le diplôme délivré ne devant diminuer en quoi que ce soit les prérogatives de celui de docteur en médecine.

Pendant ses trente-cinq années d'existence particulièrement agissante, le S.N.M.O.F. s'est efforcé :

- a) d'assurer la défense des intérêts professionnels de ses membres;
- b) de maintenir entre ses membres le culte de la dignité professionnelle et des obligations d'étroite solidarité qu'elle leur impose dans leurs rapports entre eux, avec les malades et avec les collectivités;
- c) d'étudier et de préparer, de concert et en col-

laboration avec les Pouvoirs Publics ou autorités compétentes, l'application des mesures générales de médecine, d'assistance et de protection de la santé publique pouvant se rapporter à l'exercice de l'ophtalmologie.

Groupant plus des quatre cinquièmes des oculistes exerçant en France, il comptait parmi ses membres et même parmi ses dirigeants, non seulement des praticiens de Paris et de province, mais encore des maîtres des Facultés, des Ecoles et des Hôpitaux. Grâce à cet ensemble, grâce à une discipline librement consentie qui n'a jamais rien imposé que d'équitable, sans autre but que l'intérêt général de la profession, ou l'intérêt particulier de ses membres, le Syndicat National des Médecins Oculistes Français n'a cessé de faire preuve de haute dignité professionnelle.

Dans l'application des lois sociales, le S.N.M.O.F. a pu défendre ses membres lors de l'élaboration du Tarif Dubief, du Tarif Breton, etc..., il a, le plus souvent, solutionné à l'amiable de nombreux différends qui ont pu survenir et, en justice, s'est substitué aux intéressés, soutenant leurs intérêts et prenant à sa charge tous les frais de procédure.

De même pour l'assistance médicale gratuite, pour les soins aux mutilés de la guerre ou pour les Assurances Sociales en exécution de cette dernière, il a pu obtenir condamnation d'un médecin qui exerçait chez un opticien.

A maintes reprises, le S.N.M.O.F. a soutenu devant les Tribunaux les intérêts de ses membres poursuivis en responsabilité professionnelle et, le cas échéant, se substituait à eux : dans ce but, et malgré une cotisation

annuelle minime, un capital très important avait pu être mis de côté.

L'exercice illégal de l'ophtalmologie a retenu particulièrement l'attention et l'activité du S.N.M.O.F. ; il a pu obtenir des condamnations de quelque importance et même un arrêt de la Cour de Cassation qui a fixé en France la jurisprudence sur les conditions de la prescription des verres.

Son activité ne se limitait d'ailleurs pas à la défense des intérêts de ses membres : elle s'élargissait dans une action commune, non seulement avec les Syndicats départementaux et les autres Syndicats Nationaux de Médecins spécialisés, mais encore avec les Groupements similaires des pays limitrophes (organisation frontalière), avec les Groupements des pays étrangers, soit à l'occasion des Congrès Internationaux d'Ophtalmologie, soit même, entre temps, avec les Associations Internationales : l'Association Professionnelle Internationale Médicale (A.P.I.M.) à deux reprises, à son instigation, celle-ci fit, auprès de dix-sept nations, enquête sur des questions d'ophtalmologie professionnelle.

Vu

Le Doyen :

BAUDOUIN

Vu

Le Président de la Thèse :

VELTER

Vu et Permis d'Imprimer

Le Recteur de l'Académie de Paris :

G. GIDEL

IMPRIMÉ par R. FOULON
29, Rue Deparcieux, 29
P A R I S

1888

1888